

FINANCIAL BUSINESS

**Discussion on voting of Demands for Grants for 1982-83—
Health and Family Welfare Department.**

ಅರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಬೇಡಿಕೆಯ ಮೇಲಿನ ಚರ್ಚೆ :

† SRI JEEVARAJ ALVA (Sadasivanagar).—Yesterday, I was speaking on the Health demand. I called our Health Minister for Health Sri Abdul Samad a thorough gentleman but a captive in the bureaucratic system. Sir, I would only take this opportunity to request all the Ministers who are present here that the Ministers should realise that they are the ultimate masters, because the democracy has vested power and they are the masters and if they do not realise it, if they do not assert, then it will be impossible for them to function, whether they sit for 10 months or 2 months, it does not matter. It is for them to assert. It is for them to show their mettle and see that things are done effectively. Sir, the Hon. Chief Minister is here. I would like to draw his attention also. Last year, there was an agitation by the medical students. The agitation went on for nearly 100 days. The Hon. Chief Minister was kind enough to send for me and there were some talks between the leaders of the medical students and the Government and I was the mediator in between as a medical man. The Government agreed to appoint an expert committee to go into the question of starting new medical colleges. A new expert committee was appointed. According to me the circumstance was that within the shortest span the expert committee would submit the report and Government would accept their recommendation, whatsoever. I am asking this pertinent question here as to whether the expert committee has submitted the report and what has happened to it. Will the Government be willing to place the report in the Legislature? One more very, very pertinent question is that the Hon. Chief Minister was very kind enough to say, about thousands of medical students who were arrested and lots of cases were framed against them. It was a good gesture on the part of the Chief Minister to say that all cases instituted against all the medical students would be withdrawn.

3-30 P.M

But I am afraid, it is saddening that the Government has believed the hopes and whatever assurances given by the Hon'ble Chief

† Indicates that remarks or speeches have not been revised by the member concerned.

Minister and the Hon'ble Health Minister are not kept up. I would only request the Hon'ble Chief Minister, who is here now, to withdraw all the cases booked against the medical students. The Hon'ble Chief Minister had promised to withdraw, but nothing has been done. Why nothing has been done? Is it because of the set up that they don't want to do anything? After all for petty cases like unlawful assembly, agitation and something like that, they have been booked. If these cases cannot be withdrawn the solemn promise that the Chief Minister gave to us cannot be believed.

Sir, now the Expert Committee says, that new medical colleges can be opened. You opened them. That doesn't matter. Now whatever the assurance, proper admission practice will have to be maintained. What type of students will have to be taken up; what is the system on which you will allot certain number of medical seats? Sir, the Government doesn't announce anything till December and finally there is a bargain and trade. Why this difficulty? You fix up the category. You say, out of hundred seats or whatever seats, that have been assigned to the private colleges; that you want forty seats. But why do you keep the trade open till end of December? Is it the bargain? I know in late January and February they have taken admission. What kind of administration is this? Every seat is being traded for a lakh or two: If you want to give 150 seats to a college, you decide by August i.e. before the Selection Committee meets. Whatever percentage is to be taken over by Government, you please specify it. Every year, year after year, our members talk of regional allocation of seats, but you have not devised a formula at all. Why this lacuna? Why this lapse on your part? Is it because you have to bargain later and heed to the request of the centres, other friends and well-wishers? Of course, you have the power to take discretionary quota of ten or twenty seats, or you take hundred seats for that matter. We don't touch them. But let there be a practice, let there be a proper foundation and let there be a decorum. That is all we ask. I would like to ask you why this lacuna every year and why there has been certain lapse on your part. Today, once again with most sincerity, I request you to see that this does not continue forever. Put an end to these things and decide once for all. Ask the Director of Medical Education to submit a report within the next fifteen days and announce it. Let everything be clear. Let not this practice go on for ever. I have already said that no proper admission policy has been taken up.

Coming to the starting of new medical colleges, Sir, we have four Government medical colleges and we have allowed starting of eight private medical colleges. What is the result of these eight

medical colleges? But what is the pupil-staff strength in the colleges? I am not exaggerating. There are no principals in Bangalore, Hubli, Gulbarga colleges or for that matter Mysore colleges also. There are no clinical staff existing in the State. In Bellary there is only one Assistant Professor of Pharmacology. In Hubli the entire staff is managed by an individual who has been transferred to Hubli. Whether these staff have migrated to some other country? No they have conveniently migrated to private medical colleges, because they are paid well and the non-practising allowance is given at half the basic salary. When the people of such calibre stay with you, these doctors take voluntary retirement early, they take gratuity, pension and also take the salary plus non-practising allowance. I was told that if a delegation of the Indian Medical Council comes and have a methodical and systematic study of our colleges, all the four medical colleges will be derecognised as was done in Bihar and Assam. At what cost? You want to start more medical colleges, produce any number of doctors and export them to have foreign exchange. All your agreements are conceded so. But at what cost? You cannot do anything.

Sir, Mr. Armugham's Ambedkar College has been given Bowring Hospital. At one stage the Kempe Gowda Medical College has not been given hospital facilities at all. What will happen to them? Where will the students go for their clinical studies when there is no clinical facility? You are not prepared; there is no preparation on the part of the Government. When negotiations are held, you have not made any effort. Now they have asked for their own hospital. They have asked for Jayanagar Hospital. Why don't you get it? It is not that the medical students just go there and get degrees. They pay Rs. 1½ lakhs for a seat and pay another two lakh rupees to buy their degrees from the University. Now you have the scheme of bare-foot doctors. I think finally the outcome of these eight medical colleges will be bare-foot doctors or half baked doctors. Sir, it is really painful. They don't make any effort at all.

Sir, I am sure our Hon'ble Minister for Health will not dispute my figure that there are six hundred teaching staff vacancies in these four medical colleges. It covers lecturers, teachers and professors. What is this state of affairs? At one stage, more than 12,00 doctors are unemployed and at another stage we have six hundred non-teaching staff vacancies existing in four medical colleges. Let the hon. Minister say if he has elicited the figures from the department. I have elicited this information. At one stage there is unemployment, and on the other, there is growing number of doctors

and at another stage vacancies are not filled for so many years. This is the paradox. In Bellary College, there is one Assistant Professor in Pharmacology. If he leaves and go to one of the nearest medical colleges, the pharmacology department will have to be closed. Since one Dr. Kandaswamy has been transferred, the department doesn't function there. There is slow migration. In Hubli, there is no principal. In Mysore also you have re-employed the principal. What is this state of affairs? Again you have abolished the post of Dean. The so-called principals don't have powers. You have only delegated the power to buy fifty rupees worth of medicines. I appeal to the Hon'ble Minister to give the principal, who commands so much influence in the college, full responsibility. If you limit his powers to Rs. 50 and if you call him by the name of principal who has no jurisdiction over the hospital, how can you expect him to do anything? After all no powers. Some non-performing person will certainly exploit the principal and he spends his time as much as possible by virtue of his long years of service. But the damage you do to the system of medicine is irreparable. Sir, I have dealt in depth about the medical education. One more thing I would like to mention about the medical education. It might hurt most of the enthusiastic legislators present here. It was with greatest persuasion and personal promise to all the agitating medical men of the State, I stood by them that no more medical colleges will be opened. Then the agitation was withdrawn. I hope the Chief Minister will stand by this promise. But let me make it very clear to day as a very responsible legislator that, if there is a move on the part of the Government to start a new medical college of whatever religion, race or caste, it will be opposed. I shall spearhead the agitation.

Sir, when late Sri Siddaverappa was holding the Health Portfolio he thought of establishing a Medical University. At present we have 12 medical colleges. We have three top institutions—(i) Indian Institute of Mental Science, Kidwal Institute of Oncology, National Tuberculosis. With all these top ranking institutions at our command can we not think of a Medical University? We have been harping every year for establishment of a medical university. In fact it was late Sri Siddaverappa who announced this and who took the responsibility of bringing certain legislations for establishing a medical university. I do not know what has happened to that proposal. Several years passed but till now we have not heard anything about that. Therefore, I hope and sincerely pray that the present Health Minister who is taking keen interest would take up this issue as a challenge—whether it is a step to approach the Central Government or the UGC I am sure he would

do his job sincerely and I assure that the entire House would support the Health Minister in this task and would be ready to pass any sort of legislation the Health Minister would come forward before this House without any opposition.—

Sir, I would like to say a word about the Jayadeva Institute of Cardiology which is said to be one of the prestigious institutes where open heart surgery is being conducted. I congratulate the Government for having released Rs. 50 lakhs to purchase surgery instrument. I wish Government would extend all the facilities to this institute. Further, I request the Hon'ble Health Minister to declare the Jayadeva Institute of Cardiology into an autonomous body.

Then, I have a suggestion to make to the Government. Sir, as a medical man I fully support but at the same time it may hurt the feelings of my colleagues who have more religious sentiments. In Maharashtra there is an Act Called Bombay Coroners Act. Under this Act every dead body should undergo post mortem examination whether it is a natural or an unnatural death and all those dead bodies available in the hospital are being sent to health units where they make use of the body for research work. If this is done our doctors could make research and can tackle problems in the field of health and medical science would also be advanced in our State. Therefore, I request the Government to implement the Act prevailing in Bombay so that we could improve our medical science and health.

Now, Sir, I would like to deal with certain voluntary organizations of the State. They are State Tuberculosis Association, State Red Cross Society, State Ambulance Association etc., In all these institutions we see office-bearers of one family or near relatives. All these people have monopolised the whole institution. If our Health Minister could go through the history or the list of office-bearers, he could find the same names, same set of people are finding place in the executive committee. Further, they have chosen their people to attend World Health Conference held at Geneva. Not only that. In the name of T.B., lakhs of rupees have been collected from voluntary organization philanthropists, and from the Government to implement certain programmes of the Government and all the funds collected by them have been looted. I do not know why action has not been initiated against these institution which are otherwise engaged in looting public money instead of serving the people in the matter of health. Sir, if a Committee could have the same set of people for over 15 years you can imagine what type of work they have done in that organization. I would like to know they were

there for over 15 years. Have they not found any other people to serve as office-bearers in that institution? What is the use of having these organizations? In my opinion they have formed this just to loot money and enrich their status after becoming the office bearers. They have opted our Governor as patron because they want official sanction of the Governor. At the same time, our Hon'ble Health Minister cannot devote time to attend the executive committee meetings. I know that. But he can order an enquiry into the affairs of these institutions. As I said earlier, serious scandals are happening in these organisations and unless you take proper steps to put down these scandalous acts I think these institutions may not survive at all. Let our Hon'ble Health Minister order an enquiry. I know the bureaucratic set up may raise some technical snag, some constitutional provisions or rules like that to avoid enquiry. But I believe our Health Minister would not need to such tactics and would immediately look into the affairs of these organizations and take suitable steps to put down these acts of the office-bearers and reorganize the whole affairs of these institutions.

Then, Sir, I am happy to say last time after the Circus and Liquor tragedy our Hon'ble Chief Minister ordered for construction of a major accident complex. This would certainly be a big relief to the people whenever there is a mass accident and the people in this complex could be attended to immediately. Then, Sir, a matter plan has been created for Victoria Hospital. Hon. Member Smt. Pramila is the Chairman of Board of Visitors. I am sure she would deal with the working of Victoria Hospital in depth and extend all the facilities to the people visiting Victoria Hospital. Here I would like to ask the Government why they have so far reconstituted the committee on Board of Visitors in various hospitals. After all, it is not on office of profit. We cannot gain anything on becoming members or Chairman of these Boards. I do not know the reasons. Is that the opinion of the Government that all the 224 members in this House are not capable of becoming Chairman and Members of Board of Visitors in various hospitals. After all it is a job for us to serve the people. And also if legislators are on the Board they can set right the administration and also improve the working of the hospitals. Therefore, I humbly request our Hon'ble Health Minister to appoint members to various Board of Visitors atleast now — within 15 days, in all the hospitals where the vacancies are unfilled.

This is a Centenary Year of the Hospital. The Hon'ble Health Minister is very enthusiastic. He wants to start a Burn Complex.

Of course whatever ideas, whatever special thinking he has about the Burns Complex, I am sure, with all his efforts it will come through but there are some problems. I told you yesterday that whatever development we showed in the medical field it was pre-British periods. But now, what have we done? Have we added anything? If I were the Health Minister, I would have changed the entire Hospital itself. I seem to believe that there is a zig zag tussle; I don't know whether the Superintendent or the Matron knows about it. In one theatre-itself both both general and gynaecological operations are done. Whatever may be the efforts of the Superintendent, it is most impossible. It is such a tussle that cannot be solved by successive doctors or successive Administrators. I would only appeal to you to consider my suggestion. It is in such a central place. In this Centenary year, kindly build the building early. If St. John's Hospital people could 800-1000 bedded Hospital in two years, why can't we build it within a short period? We have taken 12 years to build an Administrative Block in Bowring Hospitals. I don't know who is to be blamed- whether to blame the Health Minister or the P.W.D. Minister. Now the Hon'ble Chief Minister has laid the foundation stone for the Pharmacy Block and Operation Theatre Complex. It is being conceived and I don't know when the project will come through. I told yesterday that half of the money is spent on establishment. There is lack of funds. You can't provide funds but you conceive big big major project. Rs. 5 Crores project is conceived for Victoria Hospital but what is the sum that you have provided for that Hospital? It is only Rs. 10 lakhs for each year. Let the Government earmark at least One Crore of Rupees for the above project. Let us make a fresh beginning, otherwise no purpose will be served.

Lastly, a word about the most vital subject- the Family Planning. Sir, in the report, they said :

"The political commitment for this vital national programme was a long felt need. The State level National Conference of legislators "on problems of population and development" held at Bangalore on 9th February 1982 provided the necessary impetus to this programme. This has enabled the people of all sections and shades of opinion to accept this national programme."

I would like to invoke the great young man late Sri Sanjay Gandhi's name here. We might have had political differences with that great young man Sri Sanjay Gandhi, but the commitment with which he fought and the missionary zeal with which he tried to implement this programme, are really

commendable. There was a visible result but to-day what is happening? The report provides most interesting figures. Under Family welfare programme, the target is 1,90,000 for sterilization and the achievement is 1,83,000 which I am sure is false and beyond imagination. They say the percentage of coverage is 99%. We used to call ourselves .. ೧೦ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ೨ ಕೋಟಿ ಕನ್ ಗರು ಎಂದು ನಾವು ಹೆಮ್ಮೆಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಇವತ್ತು ೪ ಕೋಟಿ ಕನ್ ಗರಿಗರು ಎಂದು ನಾವು ಹೆಮ್ಮೆಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ೧೦ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ೨ ಕೋಟಿ ಇದ್ದದ್ದು ಈಗ ೪ ಕೋಟಿ ಆಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇವತ್ತು ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಖರ್ಚು ಏನಿದೆ ಎಂದರೆ. they spent more than Rs. 6 Crores and so much of money is spent for establishment only. The achievement is so many Joint Directors, creation of posts of Additional Director for family planning, Asst. Director, Family Welfare Officers etc., They get free jeeps and there are 1048 vehicles at the hands of the Health Transport Corporation. They move for motivating people but what is the end results? From 1 Crore, we have come to 4 crores but this figure which you have given here is not correct. Are you proud of it? Why do you give a target of 1 lakh only? Why do you give a target of 50,000 IUD? It is only a simple loop insertion. 55,000 is the target. They put 56,000. They say the target has been achieved and the end result is 100.7%. It is disgusting. Please take them to task. Have you gone through the figures? Can't there be 1 or 2 lakhs? Kindly take the person who fixed this target.

With these words, finally, I am congratulating the Government for its decision to celebrate this year as a Centenary year of Dr. Robert Koch who discovered the T. B. Bacillus, which causes the most dreadful disease. The Hon'ble Minister was very kind enough to appoint a Centenary Committee complex is also conceived. Let these programmes, whether it is T. B., or Family welfare programmes or anti-malaria scheme, be taken up with added vigour, added impetus and I assure the Hon'ble Health Minister that the entire House is with him and I only plead that the Hon'ble Minister comes out with a bigger demand if he is to continue as Health Minister next year.

† ಶ್ರೀಮತಿ ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳ (ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ).—ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನನಗೆ ಈ ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಸಂತೋಷ ಎನಿಸುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಮೊನ್ನೆಯ ದಿವಸ ಹಾಗೂ ಈ ದಿವಸ ಮಾತನಾಡಿದಂತಹ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಜೀವರಾಜ ಅಳ್ವರವರು ಇನ್ನು ಹಿಂದೆ ಯಾವುದೇ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ನಿಜಕ್ಕೂ ದುಃಖಕರ ಸಂಗತಿ ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರರುಪರಿಗಾಗಿ ಅನೇಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇವೆ. ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರೇ ಇರುವಾಗ ಈ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಏತಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಇರಬಾರದು ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಪ್ರರುಪರ ಪರವಾಗಿ ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಾನು ಮಹಿಳೆಯರ ಪರವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಾವು

ಕಳೆದ ೩ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಕೂಡ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗಾಗಿ ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅನೇಕರು ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾವು ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಬೇಕೇ ಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಒಂದು ಬೇರೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಕೊಡಲಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಇಡೀ ಮಹಿಳೆಯರ ಪರವಾಗಿ ನಾವು ಅಜೇಬೇಷನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಸಿದ್ಧವಿದ್ದೇವೆ. ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ನಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರೇ ಇರ ತಕ್ಕಂಥ ಫೌಂಡ್ ಕಂಟ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇವೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲೂ ಕೂಡ ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ನಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು ಇರುವುದರಿಂದ, ಮತ್ತು ಈ ರಾಷ್ಟ್ರದ ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಮಹಿಳಾ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಅದನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾದಂತಹ ಸಂದರ್ಭ ಬಂದಿದೆ. ಅದರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬಹಳ ಇದೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ತೆರೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಡೀ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲೂ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪುರುಷ ವೈದ್ಯ ಮಹೋದಯರನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ನಮ್ಮ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಅವರ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತಂದು ಹಾಕಿದಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ನಾವು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಇವತ್ತು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಈ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿಯೇ ಅನೇಕ ಕಾಯಿದೆ ಕಾನೂನುಗಳು ಇವೆ. ಆ ಕಾಯಿದೆ ಕಾನೂನುಗಳಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನೂ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಬ್ರೆಸ್ಟ್ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬಹಳವಾಗಿ ಹರಡುತ್ತಿದೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಮಹಿಳಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ತೆರೆದು ಅವರನ್ನು ಅದರಲ್ಲಿ ಸೈಪಲಿಸ್ಟ್ ಆಗಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇ ಆದರೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಧಾನಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಒಂದು ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಈ ಕೂಡಲೇ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಇವತ್ತು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಫೋಸ್ಫೊಮಾರ್ಫಮ್ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥಾದ್ದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಫೋಸ್ಫೊಮಾರ್ಫಮ್ ಆಗಬೇಕಾದರೆ ವಿಕೋರಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಯಿಂದ ಸಂಜೆಯವರೆಗೆ ಕ್ಯೂ ನಿಂತಿರುತ್ತಾರೆ. ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಶವಗಳನ್ನು ಫೋಸ್ಫೊಮಾರ್ಫಮ್‌ಗಾಗಿ ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಾಗಿ ತರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

೪-೦೦ ಪಿ. ಎಂ.

ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ನಾನು ಒಂದು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ ನಾನು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಯಾರೂ ಮಧ್ಯೆ ನನಗೆ ತೊಂದರೆ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ನಾನು ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಫೋಸ್ಫೊಮಾರ್ಫಮ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಬೇರೆ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರು ಸಹ ಫೋಸ್ಫೊಮಾರ್ಫಮ್ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಎಷ್ಟು ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸೂಕ್ತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ಅದರಿಂದ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕಾದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಫುಲ್ ಟೈಮ್ ಶಾಸಕರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಒಂದೇ ಒಂದು ಮೆಗ್ನಿಟಿಂಗ್ ಜಾಸ್ತಿ

ಇರಬಾರದು ಎಂದು ಒಂದು ಕಾನೂನು ಮಾಡಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದಂತಹ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಜೇವರಾಜ ಅಕ್ಷರವರರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಚೈನಾದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಒಂದು ಕಾನೂನನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಏನೆಂದರೆ, ಯಾರೇ ಆಗಿರಲಿ ಬಬ್ಬರಿಗೆ ಒಂದು ಮಗುವಿಗಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಇರಬಾರದು ಎಂದು. ಆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ಏತಕ್ಕೆ ಮಾಡಬಾರದು ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ ?

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಆರ್. ಬೊಮ್ಮಾಯಿ.—ನಾನು ಒಂದು ಕ್ರಿಯಾಲೋಪವನ್ನು ಎತ್ತುತ್ತೇನೆ. ಅದ್ಧ ಏನೆಂದರೆ, ಬಬ್ಬರಿಗೆ ಒಂದು ಮಗು ಇದ್ದರೆ ಸಾಕು. ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳೇ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ?

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಂ. ಶೀರ್ನಾಳಿ ಚಂದ್ರಶೇಖರ್.—ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹಡೆದವಳಿಗೆ ಎಲ್ಲವೂ ಗೊತ್ತು. ಆದರೆ ಏನನ್ನೂ ಹಡೆಯದೇ ಇರುವಂತಹವರಿಗೆ ಏನು ಗೊತ್ತು ?

ಶ್ರೀಮತಿ ಅನುಸೂಯ ಗಜಾನನ ಶರ್ಮ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹಡೆದಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಇಲ್ಲದೆ ಇರಬಹುದು. ಈ ಸದನಕ್ಕೆ ನಾವು ಚುನಾಯಿತ ಸದಸ್ಯರಾಗಿ ಬಂದಂ ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ಈ ಗೀತಿಯಿಲ್ಲಾ ಮಾತನಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕುಮಾರಿ. ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳಾ.—ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಮಾಡಲು ಚೈನಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ತಂದಿರುವಂತೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿಯೂ ಅಂತಹ ಒಂದು ಕಾನೂನು ತರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಮತ್ತು ಶಾಸಕರಾಗಿ ಸ್ಪರ್ಧಿಸಬೇಕಾದರೂ ಸಹ ಒಂದು ಮಗುವಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇರಬಾರದು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರ ನೌಕರಿಗೆ ಸೇರಬಯಸುವಂತಹವರಿಗೆ ಒಂದು ಮಗುವಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇರಬಾರದು ಎಂದು ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ಕಾನೂನು ಮಾಡಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿ ಒಂದು ಸಮಗ್ರವಾದಂತಹ ಕಾನೂನನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಗುಂಡೂರಾವ್.—ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದವರಿಗೆ ಚುನಾವಣೆಯ ಟಿಕೆಟ್ ಕೊಡಬಾರದೆಂದು ನಿರ್ವಹ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲವೇ ?

ಶ್ರೀ ಎ. ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಾವು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಯನ್ನು ಪಾಲನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅದರಿಂದ ಆದ್ಯತೆಯ ಮೇರೆಗೆ ನಮಗೆ ಟಿಕೆಟ್ ಕೊಡದೆ ಅವಿರೋಧವಾಗಿ ನಮ್ಮನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಮಂತ್ರಿಗಳು ಅವರ ಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಯಾರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳಿರುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಂತಹವರಿಗೆ ಟಿಕೆಟ್ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇನೆಂದರೆ, ಅಂತಹ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಚುನಾವಣೆಗೆ ಸ್ಪರ್ಧಿಸಲು ಅನರ್ಹರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು.

ಕುಮಾರಿ. ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳಾ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರು ಹೇಳಿದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದವರನ್ನು ಅವಿರೋಧವಾಗಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಶ್ರೀ ಮೈಕೇಲ್ ಬಿ. ಫರ್ನಾಂಡೀಸ್.—ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದಂತಹ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಭಾಸ್ಕರ್ ನಾಯುರವರು ತಮಗೆ 3 ಜನ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಜನ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದು ನಮಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ ?

ಕುಮಾರಿ. ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳಾ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಾನು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಈಗ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಮೇಧಾವಿಗಳು ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಬುದ್ಧಿವಂತರು ಇದ್ದರೆ, ಅಂತಹವರ ವೀರ್ಯವನ್ನು ಶೇಖರಣೆ ಮಾಡಿ ಯಾವ ವ ಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳು ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಯೋ ಅಂತಹವರು ಆ ವೀರ್ಯವನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಅನುಕೂಲವನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯೂ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯ ಪ್ರಗತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಇದನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿರುತ್ತೇವೆ, ಬೇಕಾದರೆ ತಾವು ಇದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಿ. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದನ್ನು ನಾನು ಈ ಸದನಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಗಮನ ಹರಿಸಲಿ ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಇನ್ನೊಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ತಾವು ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್, ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೇರ್ ಮತ್ತು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಸಬ್‌ಕ್ಯೆನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇದುವರೆಗೂ ಹೆಲ್ತ್‌ಕೇರ್ ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ವ್ಯತ್ಯಾಸವೇ ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ. ಹೆಲ್ತ್‌ಕೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ಇಲಾಖೆಯವರು ಇದುವರೆಗೆ ಏನಾದರೂ ಒಂದು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಯೇ. ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನಾನು ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಬೇಕು, ಯಾವ ಯಾವ ಔಷಧಿ ಬೇಕು, ಯಾವ ಯಾವ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮೆಷಿನ್ ಬೇಕು ಎಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ದಿವಸ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೇ ಹೊರತು ಹೆಲ್ತ್‌ಕೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ಏನೊಂದು ಕ್ರಮವನ್ನೂ ಇದುವರೆಗೂ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಬಡ್ಡೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾವಿಷನ್ ಕೂಡ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ವಿದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್‌ಕೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ಬುಲೆಟ್ ಬರದ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಲ್ತ್ ಎಜುಕೇಷನ್ನನ್ನು ಪ್ರೈವರಿ ಸ್ಕೂಲು ಹಾಗೂ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದಲೇ ತಜ್ಞರಿಂದ ಕಲಿಸಿಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ನಮ್ಮ ಎಜುಕೇಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್‌ಕೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ಇನ್ನೂ ಗಮನವನ್ನೇ ಹರಿಸಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣ ಒಂದು ಯೂನಿಟನ್ನು ತೆಗೆದು ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ಅಂದರೆ ಮೊದಲಿನಿಂದಲೇ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೇಗೆ ಎನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಸ್ತುತಗಳನ್ನು ಪಬ್ಲಿಷ್ ಮಾಡಿಸಿ ವಾಲಂಟಿಯರ್ಸ್‌ನ್ನು ಇಟ್ಟು, ಸೋಷಿಯಲ್ ವರ್ಕರ್‌ಗಳಿಂದ ಜನರಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಟ್ಟು ಹೆಲ್ತ್‌ಕೇರ್‌ನ್ನು ಡೆವಲಪ್ ಮಾಡಿದರೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೇರ್‌ನ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು, ಮತ್ತು ಅವರು ಈ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೆಂದು ನಾನು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ಮೇಧಾವಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇನ್ನೊಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.—ಏನಂದರೆ, “Medical care in this country is not a public responsibility. It is a private business operated for the convenience of the Practitioners and not in the needs of the sick”. ಎಂದು, ಇವತ್ತು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಔಷಧಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ, ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಿಸತಕ್ಕ ಸೌಜನ್ಯ, ಕೆಯೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ಮಾತನಾಡಿಸಿದರೆ ರೋಗಿಗಳ ಅರ್ಧ ಬಾಯಿಯೇ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ನರ್ಸ್‌ಗಳಾಗಲೀ, ವಾರ್ಡ್ ಬಾಯ್ಸ್ ಆಗಲೀ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಲೀ ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಿಂದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಮಾತನಾಡಿಸತಕ್ಕ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ತಾವು ಮಾಡಲೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ ನಮ್ಮ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೈವೆಟ್ ಮೋಟೀವ್ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅವರ ಪುನಸ್ಸು ದುಡ್ಡು ಮಾಡುವ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಈಗಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಮುಂದುವರಿದರೆ ನಮ್ಮ ಜನರು ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡು ಬರತಕ್ಕದ್ದು ಅಜ್ಞತ ಸಿದ್ಧವಾದ ಹಕ್ಕು. ಇದರ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿಗ್ಗ ಕೊಡಬೇಕಾದ್ದು ಸರ್ಕಾರದ ಅಧ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಈ ಕರ್ತವ್ಯವನ್ನು ಪಾಲನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಾರೆಯೆ ನನ್ನ ನಂಬಿಕೆ. ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳು ಇವತ್ತು ನಾಯಿಕೊಡೆಗಳಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದಿವೆ. ಇವರು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ರೋಗಿಯಿಂದ ದುಡ್ಡನ್ನು ವಸೂಲು ಮಾಡತಕ್ಕ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ನಿರಂತರವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾದ್ದು ಮುಖ್ಯ ಕೆಲಸವಾಗಿದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟವೇಲೇ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಮೇಂಟೆನೆನ್ಸ್‌ಗೆ ಪ್ರಾವಿಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಮೇಂಟೆನೆನ್ಸ್‌ಗೆ ಪಬ್ಲಿಕ್ ವರ್ಕ್ ಇಲಾಖೆಯವರನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಹಣ ಬರದಿದ್ದರೆ ಹೇಗೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಕಾರಣಾಂತರದಿಂದ ಈ ಒಂದು ಡಿಫೆಕ್ಟನ್ನು ಹಾಗೆಯೇ ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ, ತಕ್ಷಣ ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ ಮೇಂಟೆನೆನ್ಸ್‌ಗೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ

ಬೇಕೆಂದು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಿಸಿ ಅಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಮೆಂಟಲ್ ಮಂತ್ರಿಗಳು ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಂದು ಮಾಸ್ಟರ್ ಪ್ಲಾನ್ ಮಾಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಕಳೆದ ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ ಈ ಕೆಲಸ ನಡೆದಿದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಈಗ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ, ಸಿಮೆಂಟ್ ಇಲ್ಲದೆ ಕೆಲಸ ನಿಂತು ಹೋಗಿದೆ. ನನಗೆ ತಿಳಿದಮಟ್ಟಿಗೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸುಮಾರು ಒಂದು ಸಾವಿರ ಟನ್ ಸಿಮೆಂಟ್ ಬೇಕು, ಆರಂಭದ ವರ್ಷದ ಪ್ಲಾನನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿರುವಾಗ ಈ ವರ್ಷದ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಟಾಪ್ ಪ್ರಿಯಾರಿಟಿ ಕೊಟ್ಟು, ಸ್ಟೆಪಲ್ ಕೋಟಾದಿಂದ ಸಿಮೆಂಟನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾದ್ದು ಅವರ ಕರ್ತವ್ಯ. ನನಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅನುಭವ ಚೆನ್ನಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇನ್ನೂ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸ್ವಾಫ್ ಕೊರೆತೆ ಬಹಳವಾಗಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಯೂನಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲದೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆ ಯಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದರೆ, ಒಂದು ಯೂನಿಟನ್ನು ಹೊಸದಾಗಿ ತೆಗೆದಾಗ ಬೇರೆ ಕಡೆಯಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸ್ವಾಫ್‌ಗಳನ್ನು ಈ ಯೂನಿಟ್‌ಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಹೊಸದಾಗಿ ನೇಮಕ ಮಾಡತಕ್ಕ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಇವರು ಮಾಡದೆ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಜನರಿಗೆ ತುಂಬಾ ತೊಂದರೆಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ನಾನು ಕಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವು ಹೊಸದಾಗಿ ಯೂನಿಟ್‌ನ್ನು ತೆಗೆಯುವಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಸ್ವಾಫನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡತಕ್ಕ ಪರಿಪಾಠವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ತಾವು ಹೊಸ ಯೂನಿಟನ್ನು ತೆಗೆದರೆ ಯಾವ ಪ್ರಯೋಜನವೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಹಾಗೆ ೧೩ ರೇಷಿಯೋ ಪ್ರಕಾರ ನರ್ಸ್ ಇರಬೇಕಾದ್ದು ಸರಿಯಷ್ಟೆ ಆದರೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಇದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಂಥ ಕಡೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಅದೂ ಕೂಡ ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ರಾತ್ರಿ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿಯೂ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಅಭಾವ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನೊಂದು ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಏನೆಂದರೆ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಜನ ಅನ್‌ಎಂಪ್ಲಾಯೆಡ್ ಡಾಕ್ಟರ್, ನರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ. ಯಾರಾದರೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ರಜೆ ಹೋದಾಗ ನರ್ಸ್‌ ರಜೆ ಹೋಡಿದಾಗ ನರ್ದೋಗಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ದಿನಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟು ಎಂದು ಹಣ ಕೊಟ್ಟರೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗಾದರೂ ನಿವಾರಣೆಯಾಗಬಹುದು. ಈ ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಕೂಡ ತಾವು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದು ಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ಮದ್ರಾಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಬೇಸಿಕ್ ಹೈಯನ್ಸ್ ಯೂನಿಟ್ ಎಂದು ಒಂದು ಯೂನಿಟನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಇದು ಬೇಸಿಕ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಹೈಯನ್ಸ್ ಯೂನಿಟ್, ಇದರಲ್ಲಿ ಪೆಥಾಲಜಿ, ಮೈಕ್ರೋಬಯಾಲಜಿ ಮುಂತಾದ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ರೀಸರ್ಚ್ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸ್ಕೋಪ್ ಇದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಹಣವನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಮದ್ರಾಸ್ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ರೀಸರ್ಚ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಯಾವ ಒಂದು ಯೂನಿಟ್ ಸಹ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವುಗಳು ಮದ್ರಾಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂಬ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಅಂಥ ಯೂನಿಟ್ ಒಂದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದರೆ ಜನರಿಗೆ ತನ್ಮೂಲಕ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ಎಂಡೋಕ್ರೋನಲಜಿಸ್ಟ್, ಅಂದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಗ್ಲಾಂಡ್ಸ್ ಏನು ಇದ್ದು ವೇ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಇವರೆರ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್. ಪ್ಯಾಂಕ್ರಿಯಾಸ್ ಮುಂತಾದ ಗ್ಲಾಂಡ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ರೋಗ ಇರುತ್ತವೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಇವರು ಟೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಿ ತಕ್ಷಣ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಡಾಕ್ಟರು ಒಬ್ಬರೂ ಇಲ್ಲ. ಇವರು ಈ ಪೋಸ್ಟಿಗೆ ಕಾಲಫಾರ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ ಆದ್ದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾರೂ ಕೂಡ ಗಮನಹರಿಸಿಲ್ಲ ಇನ್ನು ಮೇಲಾದರೂ ಸಹ ತಕ್ಷಣ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನಹರಿಸಿ ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹಾಕಿದರೆ ಜನರಿಗೆ ತುಂಬಾ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಕೂಡ ತಾವು ಮಾಡಬೇಕು.

ಮದ್ರಾಸ್ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಸ್ಟೆಪಲ್ಸ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಏನಾದರೂ ಒಂದು ದೇಶಿಕೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟರೆ ತಕ್ಷಣ ಅವರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಬೇಕೋ ಅಷ್ಟನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕ ವಿವರವನ್ನು ಅವರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಕ್ಯಾಟ್ ಸಾ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್-ಇದೊಂದು ಯಂತ್ರ ಇದು ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಯಾವುದೊಂದು ಖಾಯಿಲೆ ಇದ್ದರೂ ಸಹ ತಕ್ಷಣ ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ೫-೧೦ ನಿಮಿಷದಲ್ಲಿ ದಯಗೃಹ್ಯ ಸ್ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಂದ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಒಂದು ದುಡ್ಡು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟಿದ್ದಾರೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವು ಮೊದಲು ಈ ಒಂದು ಯಂತ್ರವನ್ನು ತಂದು ವಿಕೋಪಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಂಥ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಟ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇದೇ ರೀತಿಯಾದ ಇನ್ನೊಂದು ಉಪಕರಣವಿದೆ ಅದು ಏನ್‌ಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಎಂದು ಅದು ಸಹ ಬಂದಿಲ್ಲ ಬೇರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳವರು ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳವರು ಈ ಏನ್‌ಡೋಸ್ಕೋಪಿಯ ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಹಣವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತು ಇಡೀ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಒಂದು ಏನ್‌ಡೋಸ್ಕೋಪಿಯವನ್ನು ಇದುವರೆಗೂ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇ ಅಂಡ್ ಟಿ. ಯಲ್ಲಿ ಮೈಕ್ರೋ ಸರ್ಜರಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಅಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ವಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಹೋಂಗಳಿಗೆ ಸರ್ವಜನಿಕರು ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಬ್ರೇನ್ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಇದು ತುಂಬಾ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಸಹ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಆದರೆ ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಬಹಳ ದುಃಖದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದು ಏನೆಂದರೆ ಈ ಆಧುನಿಕ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸದ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿ ಜನರು ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವ ಹಾಗೆ ತನ್ಮೂಲಕ ಜನರಿಂದ ಹಣವನ್ನು ಸುಲಿಗೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆದಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಆದಷ್ಟು ಜಾಗೃತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಇವತ್ತಿಗೂ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಥರ್ಮಾಮಾಟರ್‌ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಈಗ ಲಿಟ್ರಮಸ್ ಪೇಪರ್ ಎಂದು ಬಂದಿದೆ. ಅದನ್ನು ಹಣೆಯಮೇಲೆ ಇಟ್ಟರೆ ಅದು ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ದಿಗ್ಗಿ ಜ್ವರ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಬಹಳ ಆತ್ಮತ ಚಕ್ರ ಉಪಕರಣವಾಗಿದೆ. ಥರ್ಮಾಮಾಟರ್ ಆದರೆ ಒಡೆಯುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಒಡೆಯುವಂಥಾದ್ದು ಅಲ್ಲ ಬೇರೆ ಕೂಡ ಕಡಿಮೆ ಆದುದರಿಂದ ಇದನ್ನೇ ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿದರೆ ಥರ್ಮಾಮಾಟರ್ ಒಡೆದುಹೋಯಿತು. ಬೇರೆ ಸಪ್ಪು ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಯೋಚನೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಇಂಥಾ ಲಿಟ್ರಮ್ ಪೇಪರನ್ನು ಶೆಯಾರಿಸತಕ್ಕ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಿಗೆ ತಾವು ಸಹಾಯ ನೀಡಿದರೆ ಅವರು ತಯಾರಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ನಂತರ ಅವುಗಳನ್ನು ತಾವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬಹುದು. ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖ್ಯವಾದ್ದು ಎಂದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿದಾಗ ಹೊಲಿಗೆಗಳನ್ನು ಇನ್ನೂ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೂ ಸಹ ವಿದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಆಯಿಂಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಅಂಟಿಸಿದರೆ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಆ ಆಯಿಂಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ನ್ನು ಅಂಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಗಾಯ ಕೇವಲ ಕೆಲವೇ ದಿವಸಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಇಂಥಾ ಆಧುನಿಕ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ವಾಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಬೆಳ್ಳಿ ಇರತಕ್ಕದ್ದು ನಮಗೆ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಮೈಕ್ರೋರಿಯಾ ಮತ್ತು ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಇನ್ನಿತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ವಾಟರ್‌ನ್ನು ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಆ ವಾಟರ್‌ನ್ನು ಅವರು ತೆಗೆದು ಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅದರಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಬೆಳ್ಳಿಯನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಣವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಮದ್ರಾಸ್ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ವಾಟರ್‌ನ್ನು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟ್ ಕೊಡುವುದರ ಬದಲು ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಒಂದು ಯೂನಿಟ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ವಾಟರ್‌ ನಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಬೆಳ್ಳಿಯನ್ನು ತೆಗೆಯಲು ಒಂದು ಯೂನಿಟ್‌ನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ಯೂನಿಟ್‌ನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಸಹ ಏತಕ್ಕೆ ತೆಗೆಯಬಾರದೆಂದು ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ? ಆದುದರಿಂದ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಡಲೇ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಇನ್ನು ವಿಕೋಪಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೭೫ ಬೆಡ್‌ಗಳು ಇವೆ. ಆದರೆ ಹೋದ ವರ್ಷ ತಾವು ಕೇವಲ

೨೬ ಲಕ್ಷದ ೩೩ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಅದರ ಅದರಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಏನು ಹಣವನ್ನು ಇಡಲಾಗಿದೆ ಅದು ಏನೇನು ಸಾಲದು. ನಮ್ಮ ಪಕ್ಕ ರಾಜ್ಯಗಳಾದ ಕೇರಳಾ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ಮತ್ತು ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಐವತ್ತು ಹಣವನ್ನು ಔಷಧಿಗೆ ಸ್ವರೂಪಾಗಿ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅಷ್ಟನ್ನೂ ಸಹ ನೀವು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ. ಇಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡಲು ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬಂದುಕೊಟ್ಟು ಮೊರಗಡೆಯಿಂದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ತನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬೇಗಾಗಿರುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈಗ ತಾವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಏನು ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಅದು ಸಾಲದು ಅದರ ಎರಡರಷ್ಟನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಬದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರ ಕಡೆಗೂ ಸಹ ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಬೆಡ್ ಶೀಟ್‌ಗಳು ಮೇಲೆ ರೋಗಿಗಳು ಮಲಗುವುದಕ್ಕೂ ಸಾಧ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ ಅವು ಅಂಥಾ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು? ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ನೌಕರರು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದೇ ಇರುವುದೇ? ಇಂತಹ ಅದೇ ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಡ್ ಶೀಟ್‌ಗಳು ಅಷ್ಟು ಕ್ಲೀನ್ ಆಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು? ಅದುದರಿಂದ ಇದರ ಕಡೆಗೂ ಸಹ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸೂಕ್ತ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳೆದ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ತಾವು ೧ ಲಕ್ಷದ ೪೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ೭೦೪ ಬೆಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಅದು ಏನೇನು ಸಾಲದು. ಅದನ್ನು ಕ್ಲೀನ್ ಮಾಡಲು ಹೊಸದಾಗಿ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಅಷ್ಟು ಹಣ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ೨ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನಾದರೂ ಬದಗಿಸಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಮಿಸಲೇನಿಯಸ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಂಡೀಚರ್‌ಗೆ ಸ್ವರೂಪಾಗಿ ೮ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಬದಗಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಒಂದೊಂದು ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಂಡೇಜನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಹಣವಿರುವುದಿಲ್ಲ ಆದುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ೧೫ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಏರಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಇದನ್ನು ತಾವು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ನಾನು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ದಿನಪ್ರತಿ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಂಚರ್‌ಗೆ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ೨ ಲಕ್ಷದ ೬೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಅದರಲ್ಲಿ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್‌ರವರು ೨,೫೦೦ ರೂ.ಗಳವರೆಗೆ ಪರಾಚೀಸ್ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ, ಅದೇ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲ್‌ರವರಿಗೆ ೧೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ಪರಾಚೀಸ್ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಆದುದರಿಂದ ಇದು ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್‌ರವರಿಗಿಂತ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲ್‌ರವರ ಪರವು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕೂಡ ತಾವು ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಿ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್‌ರವರ ಮಾತನ್ನು ಕೇಳುವುದೇ ಇಲ್ಲ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲ್‌ರ ಮಾತನ್ನು ಕೇಳುವುದೇ ಅವರು ಇಬ್ಬರ ಮಾತನ್ನು ಕೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇಬ್ಬರ ಪ್ರತಿ ಒಬ್ಬರ ಮಾತನ್ನು ಕೇಳುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇಬ್ಬರು ವಾಸ್ತವ್ಯ ಆದರೆ ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತು ನಾನು ಬಹಳ ದುಃಖದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ, ಬಡವನಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಏನೇನು ಸರಿಯಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವನಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಔಷಧಿ ಬ್ಲಡ್ ಇವು ಸರಿಯಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ರಕ್ತವನ್ನು ಬಾಚಿಕೆ ವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದರೂ ಸಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬ್ಲಡ್ ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನಾವು ಪ್ರತಿ ದಿವಸ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ ಇನ್ನು ಒಬ್ಬ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳಿಗೆ ಆಪರೇಷನ್ ಫಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿದ್ದರು, ಸಾಯಂಕಾಲದೊಳಗೆ ಹಣವನ್ನು ತಂದು ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ಪೋಸ್ಟ್ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅನಂತರ ಅವರು ಹಣವನ್ನು ತಂದು ಕೊಡದೆ ಇದ್ದು ದೊಡ್ಡ ಪೋಸ್ಟ್ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದಂಥ ನಿದರ್ಶನವನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದೇನೆ. ಅಂಥಾ ಹಲವಾರು ನಿದರ್ಶನಗಳು ಇವೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಬಂದಂಥ ಜನ ಕೇರಳದ ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ವಾಣಿವಿಶ್ವಾಸದಲ್ಲಿ ನಡೆದಂಥ ಪ್ರಕರಣವನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದೇನೆ. ಇದು ನಿಜಕ್ಕೂ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ನಾಚಿಕೆ ತರತಕ್ಕಂಥ ವಿಚಾರವೆಂದು ಈ ರೀತಿಯಾಗಬಾರದು. ಆ ರೀತಿಯಾಗದೇ ಇರುವ ಹಾಗೆ ನೋಡಿ ಕೊಳ್ಳಲು ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ವಿಜಲೆನ್ಸ್ ಆಫೀಸರನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಯಾವ ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ವಶೂಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ನಿಗಾ ಇಟ್ಟು ಸೂಕ್ತವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಇದರಲ್ಲಿ ತಾವು ಒಂಜರಿಯಬಾರದೆಂದು ಹೇಳಿ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟು ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ

೪-೨೦ ಪಿ. ಎಂ.

MR. DEPUTY SPEAKER.—Mr. Gangadharan, please try to be brief. Discussion should complete today.

† ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಗಂಗಾಧರನ್ (ಚಾಮರಾಜ).—ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇದುವರೆಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಏನೊಂದು ಸಂಪ್ರದಾಯ ಇತ್ತೆಂದರೆ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದಿರುವವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸ್ಥಾನ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಈಗ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುವವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಸ್ಥಾನ ಸಿಕ್ಕಿದೆ. ಈಗ ಒಂದು ಇಲಾಖೆ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಮ್ಮ ಮುಂದಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಈ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಏನು ವ್ಯವಹಾರ ಮಾಡಿ ದಾರೆಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗದಿದ್ದರೂ ೭% ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ನಾವು ಇದರಲ್ಲಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

(ಶ್ರೀ ಎಂ. ಸಿ. ಒಸಪ್ಪನವರು ಅಧ್ಯಕ್ಷ ಪೀಠಕ್ಕೆ ಬಂದರು)

ಈ ಮೊಬಲಗಿನಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವಿಕವಾಗಿ ಜನತೆಗೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಮುಟ್ಟುತ್ತದೆ ಅವರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಲಾಭ ದೊರೆಯುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ, ಆಸರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಸಿಗತಕ್ಕದ್ದು ೨೫-೩೦ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಮಾತ್ರ. ಅದು ಜನರಿಗೆ ಬೆಪ್ಪಿ ಮತ್ತು ಅಹಾರದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ತಲುಪುತ್ತದೆ. ಇದರ ವಿವರವನ್ನು ಮುಂದೆ ತಿಳಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಟ್ಟುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು ಆತ್ಮತಃ ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ನಮ್ಮ ಪ್ರಮುಖ ಕರ್ತವ್ಯ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬಡಜನರು ದುಡಿ ಮೆಂತಹ ಹಣವನ್ನು ನಾವು ಅನಿರೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ವಿನಿಯೋಗಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಸಂಗ ಬರುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿ ಆಗಿದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ, ಈ ಒಂದು ರೋಗ ದಿನೇ ದಿನೇ ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ, ಆದರೆ ಅವಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗ ಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಎಸ್ಕರಣೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಬಡಜನರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶ ಸಿಗದೆ ಅಕಾಲ ಮರಣಕ್ಕೆ ಕುತ್ಯಾಗುವ ಪ್ರಸಂಗಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿವೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ತ್ವರಿತಗತಿಯಿಂದ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿಸಿ, ಆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೇನು, ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟತಕ್ಕ ಸಾಧನೋಪಾಯಗಳೇನು ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರ ಗಮನ ಹರಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕಡಿಮೆ ಇವೆ. ಅವುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರ ತೀವ್ರ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲೂ ಕ್ಷಯ ರೋಗ ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಕಡೆಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ತೀವ್ರ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸ್ಥಾನಗಳು ಸಿಗುತ್ತವೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಯಾರು ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಹಾಗೂ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಮನೆತನದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ ಅಂಥವರಿಗೆ ಮೊದಲನೆಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸೀಟುಗಳು ಸಿಗುತ್ತವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಮೀಸಲಾತಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟಿರುವುದರಿಂದ ಅಂಥವರಿಗೆ ಸಿಗಬಹುದು. ಇವತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರಿನಂಥ ನಗರದಲ್ಲಿ ಸಾವುದೋ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕಾನ್‌ವೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಒದಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಮತ್ತು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಎದ್ದ ಕೂಡಲೆ ಕಸ ಗುಡಿಸಿ ಮೊಲಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಉತ್ತು ಬಂದು ಪಾಠಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗಿ ಕಲಿತ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಅವರು ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿಭೆಯ ಮೇಲೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಾವು ಅವರಿಗೆ ಮೆಚಿನ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬರುತ್ತಿದ್ದೇವೆಂಬುದನ್ನು ಕಣ್ಣಿರದು ನೋಡ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅವರಿಗೆ ಕೆಲವೊಂದು ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನಾದರೂ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಯಾವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಾನ್‌ವೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಓದಿಸಿರುತ್ತಾರೋ

ಅಂಥವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ನಿಜಕ್ಕೂ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ರೈತರ ಹಾಗೂ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸ ಉಪಕಾಶವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸುವಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ರೈತರಾಗಿ ಜೀವನ ಮಾಡತಕ್ಕವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ದೌರ್ಭಾಗ್ಯದಿಂದ ವಿದ್ಯಾಪಂತರಾಗದೆ ಕಾವ್ಯಕರಾಗಿ ಮಡಿಯತಕ್ಕವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಂಕಗಳಲ್ಲಿ ವಿನಾಯಿತಿ ಇಡಬೇಕು. ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮಕ್ಕಳು ೧೦೦ಕ್ಕೆ ೮೦ ಅಂಕಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ರೈತರ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಮಕ್ಕಳು ತೆಗೆಯತಕ್ಕ ೫೦ ಅಂಕಗಳಿಗೆ ಸಮ ಎಂದು ಮಾಡಿ ರೈತರ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಮಿಕರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡದೆ ಹೋದರೆ ನಿಜವಾಗಿ ಯಾರ ಅನ್ಯದಿಂದ ಈ ದೇಶ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ ಅವರಿಗೆ ದ್ರೋಹ ಬಗೆದಂತಾಗುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ಮನಗಾಣಬೇಕು. ರೈತರು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಮಿಕರು ತಾವೇ ಚಳುವಳಿಯನ್ನು ಆರಂಭ ಮಾಡುವ ಮುನ್ನ ನಾವು ಅವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಿಷನರಿಯನ್ನು ಮತ್ತು ಅಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ತಂದುಕೊಡುವಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಾವು ಮಾಡದೆ ಹೋದರೆ ನಿಜವಾಗಿ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕ್ರಾಂತಿಯಾಗುವಂಥ ಕಾಲ ಬಂದೀತು ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ವೈದ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೇಮಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಆಗುವಂಥ ಅನ್ಯಾಯಗಳು ಅತಿಯಾವೆ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪ್ರತಿಭಾವಂತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತೆಗೆದು ಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಕಡೆಗೆ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೂ ಕಾತುರತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅವರು ರೋಗಿಗೆ ಉಪಚಾರ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಆಡಳಿತದ ಭೋಗದಲ್ಲಿ ನಲಿಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆಡಳಿತದ ಭೋಗದಲ್ಲಿ ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಡೆಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿಬರುವುದು ಮೂತಾದ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತಿರತಕ್ಕ ದೌರ್ಭಾಗ್ಯ. ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕಾದುದು ಅಗತ್ಯ. ನಿಜವಾಗಿ ಯಾರಿಗೆ ಹೆಕ್ಟರೋ, ಯಾರು ಆರ್ಥಿಕೋ ಅಂಥ ಜ್ಞಾನದಿಗೆ ಯಾವ ಸ್ಥಾನ ಮಾನಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೋ ಅವುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ತಾರತಮ್ಯ ಭಾವನೆ ತಾಳಿ ಅನ್ಯಾಯದ ಪರಂಪರೆಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಮಾಡುತ್ತಿರತಕ್ಕ ನಿದರ್ಶನಗಳನ್ನು ನಾವು ದಿವ್ಯನಿತ್ಯ ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಹೊಸದಾಗಿ ಕೆಲವೊಂದು ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಮಾನ್ಯತೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿ ಸಂಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಅರ್ಥಾಲಜಿ ಸಂಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಈ ಎರಡು ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾರನ್ನು ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ? Why you have appointed them as Directors over these institutions and why did you deprive of that opportunity to other institutions? ಅಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಹರಿಜನರು ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆಯೆಂದು ಅವರನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದೀರಾ? ಈ ಒಂದು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲ, ಇಡೀ ರಾಷ್ಟ್ರದ ಎಲ್ಲ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಯಾರು ಸೀನಿಯರ್ ಇರುತ್ತಾರೋ ಅಂಥವರನ್ನು ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವ ಪದ್ಧತಿ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲಿ ನೌಕರಿಯಲ್ಲಿರುವವರನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆಯವರನ್ನು ಆ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕು ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆದಿದೆ. ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಸರ್ಕಾರ ತೀವ್ರ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕಾದುದು ಅಗತ್ಯ.

ಇನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಗದ ಪತ್ರಗಳ ವಿಲೇವಾರಿ ಕೆಲಸ ತ್ವರಿತಗತಿಯಿಂದ ಸಾಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನೂ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಎಷ್ಟೋ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ಅವಕಾಶ ಇದ್ದಾಗ, ಆ ಬಗ್ಗೆ ಕರೆ ಕೊಟ್ಟಾಗ, ಅವರ ಪ್ರತಿಭೆಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಇರುವಾಗ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಗದ ಪತ್ರಗಳು ಅಲ್ಲಿಯೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಕಾಗದಗಳನ್ನು ಕಡಿಸತಕ್ಕ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವುದನ್ನು ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಗಮನಿಸತಕ್ಕ ವಿಷಯವೆಂದು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಡ್ರೆಗ್ಸ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ತ್ವರಿತ ಗಮನಹರಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯ. ಇದೆ, ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ೯೦೦ ಔಷಧಿ ತಯಾರು ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳಿವೆ. ಒಮ್ಮೆ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ೧ ರೂಪಾಯಿಗೆ ೧೦ ಪೈಸೆಯಷ್ಟು ಔಷಧಿಯ ಬೆಲೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿದರೆ ಕಾರಣ ೩ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಈ ಔಷಧಿ ತಯಾರು ಮಾಡುವವರು ೯೦೦ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಆದಾಯ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆಂದು ತಜ್ಞರು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಡುತ್ತಾರೆ. ಇಷ್ಟು ಹಣ ಯಾರಿಗೆ ಹೋಯಿತು? ಏತಕ್ಕೆ ಹೋಯಿತು? ಇದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಪಕ್ಷದವರು ಕಾರಣ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಜನರೇ ಎಚ್ಚಿತ್ತು ಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ಹೇತದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ನಕಲಿ ಇವೆ, ಎಷ್ಟು ಕ್ವಾಲಿಟಿ ಇಲ್ಲದಿರುವವು ಇವೆ

ಎಂಬುದನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಔಷಧಿಗಳ ಪ್ರಯೋಗ ನಡೆಸಲು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನನ್ನೂ ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯಾಗಿ ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದು, ಅದರಲ್ಲಿ ಗುಣವಾಗಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ಔಷಧವನ್ನು ಕೊಡುವುದು. ಹೀಗೆ ಪ್ರಯೋಗಕ್ಕೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಕೊಲ್ಲತಕ್ಕ ಸ್ಥಿತಿ, ಔಷಧಿಯಿಂದ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಗಮನಹರಿಸಬೇಕು. ಈಗ ತಯಾರಾಗುತ್ತಿರತಕ್ಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಡ್ರಗ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಇಲಾಖೆಯವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಈಗ ಔಷಧಿ ತಯಾರಕರು, ಪತ್ರಿಕೆಗಳ ಮೂಲಕ, ರೇಡಿಯೋ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮ ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಆ ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೊಡುವ ವಿವರಣೆ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯದೆ ಜನರು ಅವುಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿ ಮೃತ್ಯುವಶರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿ ಪ್ರಚಾರವಾಗಬೇಕಾದರೆ ಸರ್ಕಾರ ನಿಯಮಿಸಿದ ತಜ್ಞರ ತಂಡ ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಮೇಲೆಯೇ, ವಾಸ್ತವಿಕವಾಗಿ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿ ಅವಕ್ಕೆ ಇವೆಯೆಂದು ತೀರ್ಮಾನ ಆಗುವವರೆಗೆ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಕಟಣೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬಾರದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ತೀವ್ರ ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಖಾಯಿಲೆ ನಿವಾರಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡುವುದು ಇದೆ. ಆಕಾಶವಾಣಿಯ “ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ” ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿವಾರಿಸತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ “ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪುತ್ನಿಗೆ ಉತ್ತರ” ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ತಾವು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಇನ್ನೂ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆಕಾಶವಾಣಿಯಲ್ಲಿ ಈಗ ಏನು ರೈತರಿಗೆ ಸಲಹೆ ಪುಷ್ಪಾಂತರ ಅವರ ಬೆಳೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಹಾಗೆ ಜನರಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಖಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಸಲಹೆ ಎಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆಯನ್ನು ವಾರದಲ್ಲಿ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ಸಾರಿ ಆಕಾಶವಾಣಿ ಮೂಲಕ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಾಗೂ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರಿಂದ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಪತ್ರಿಕೆಗಳವರೂ ಸಹಕಾರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ೨೦ ಅಂಶಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಕೆಳಗೆ ಹೊಲ ಇಲ್ಲದವರಿಗೆ ಹೊಲವನ್ನು, ಮನೆ ಇಲ್ಲದವರಿಗೆ ಮನೆಯನ್ನು, ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದವರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕೊಡುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಜಿಹೀರಾತನ್ನು ಕೊಡುವುದರ ಬದಲು ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನಗಳಲ್ಲಿ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು.....

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಪಾಟೀಲ್.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು “ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದವರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು” ಎನ್ನುವ ಪದ ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನು ಅವರು ಪಾಪಸ್ ಪಡೆಯಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಗಂಗಾಧರನ್.—ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದವರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳು ಎಂದರೆ, ಒಳ್ಳೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ. ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ. ಹೀಗೆ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಸಾಧನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ನೀವು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಕಟಣೆ ಕೊಡುವುದರ ಬದಲು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು, ಪತ್ರಿಕೆಗಳ ಮೂಲಕ ಕೊಡುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಈ ಸಾಧನೆಗಳ ಜಿಹೀರಾತು ಏತಕ್ಕೆ ಬೇಕು? ತಮ್ಮ ಪ್ರಗತಿಯು ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ವರದಿ ನೋಡಿದರೇ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ೧೯೮೦-೮೧ ಹಾಗೂ ೧೯೮೧-೮೨ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸತ್ತಿರತಕ್ಕಂತಹವೂ ವಿವರ ನೋಡಿದರೆ ವಿದ್ಯಾರಣಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೭೩೯ ಹಾಗೂ ೨,೧೭೯ ಜನ. ಹಾಗೇ ವಾಣಿ ವಿಶಾಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೯೩೬ ಹಾಗೂ ೧,೦೩೭ ಜನ, ರೀಜನಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಆಫ್ ಮಲಬಾರ್‌ನಲ್ಲಿ ೧೭೪ ಹಾಗೂ ೪೬೦ ಜನ. ಹಾಗೇ ಜಯದೇವಾ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲ ಜಿಯಲ್ಲಿ ೫೬ ಹಾಗೂ ೫೮ ಜನ. ಹಾಗೇ ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೬೮೬ ಹಾಗೂ ೬೮೬ ಜನ. ಎಸ್.ಡಿ.ಎಸ್. ಟೀಬಿ ಹಾಸ್ಟೆಲ್‌ನಲ್ಲಿ ೧,೫೯೫ ಹಾಗೂ ೪೧೬, ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಕೆ.ಆರ್. ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರು ಇಲ್ಲಿ ೧,೧೫೯ ಹಾಗೂ ೧,೪೦೩. ಚಿಲುವಾಂಬ ಹಾಸ್ಟೆಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ೬೫೬ ಜನ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ it is very progressive. I feel happy to say that Bellary is a great place for one reason. The Central Direc-

tor of Archaeology, Sri R. B. Dikshit said that Bellary District which has been the pivot of Deccan is holding the key to the State and understanding of various facts of Indian History from Neolithic-over 50,000 years old, to the dawn of Mouryan period. No other area in India holds the same promise and better facilities for the investigation of pre-historic culture. This is the greatness in the whole world. Investigation for 50,000 years is available for that. ಇಲ್ಲಿನ ಹಿರಿಮೆಯೇನೆಂದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮಂಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಹಾಸ್ಟೆಲಿನಲ್ಲಿ ೧೯೮೦-೮೧ರಲ್ಲಿ ೨೦೭ ಜನ ಹಾಗೂ ೧೯೮೧-೮೨ರಲ್ಲಿ ೮೦೫ ಜನ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೂ ಟಿ.ಕೆ.ಟಿ.ವಿ. ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂ ಮೈಸೂರು, ಇಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ೨೦೦ ಹಾಗೂ ೩೦೭ ಜನರು ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಹಾಸ್ಟೆಲಿನಲ್ಲಿ ೧೯೮೦-೮೧ರಲ್ಲಿ ೫,೫೦೪ ಹಾಗೂ ೧೯೮೧-೮೨ರಲ್ಲಿ ೮,೫೯೨ ಜನರು ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮೆಂಟಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೧೯೮೦-೮೨ರಲ್ಲಿ ೧೬೨ ಜನ ಸತ್ತರೆ, ೧೯೮೧-೮೨ರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರೂ ಸತ್ತಿಲ್ಲ. ವೆನ್‌ಲಾಕ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹಾಸ್ಟೆಲರ್ ಮಂಗಳೂರು ಇಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೬ ಜನರಾದರೆ ಈ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೭೧೩ ಜನ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕೆಲವು ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಏನೋ ಕಾರಣ ಇರಬಹುದು ಎನಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನಹರಿಸಬೇಕೆಂ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ತಾರತಮ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಔಷಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಸತ್ತಿದ್ದರೆ ಏನೋ ಆದರೆ ವಿಕಲ್ಪರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆಮೇಜ್ ಕಾಸ್ಪ್ ಆಫ್ ಡಯೆಟ್ ಪರ್ ಪರನ್ ೪.೦೧ ರೂಪಾಯಿಗಳು. ಹಾಗೇ ವಾಣಿವಿಲಾಸಿನಲ್ಲಿ ೨.೯೪ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು. ರೀಜನಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಆಪಲ್ ಮಾಲಜಿಯಲ್ಲಿ ೩.೧೬ ರೂಪಾಯಿ. ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಹಾಗೂ ಲೇಡಿ ಕ್ಲರ್ಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೩.೧೨ ರೂಪಾಯಿ. ಇದ್ದಲ್ಲಾ ಒಂದು ದಿನದ ಅಂಕಿ ಅಂಶ, ಅಂದರೆ ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿರುವುದು.

ಟಿ.ಟಿ. ಹಾಸ್ಟೆಲಿನಲ್ಲಿ ೬.೧೪ ಪೈಸೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರೆ. ಕೆ. ಆರ್. ಹಾಸ್ಟೆಲಿನಲ್ಲಿ ೨.೭೮ ಪೈಸೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಚೆಲುವಾಯಿ ಹಾಸ್ಟೆಲಿನಲ್ಲಿ ೨.೯ ಪೈಸೆ ಇದು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿ ಟಿ.ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏಷ್ಟು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದರೆ ೨.೧೫ ಪೈಸೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಟಿ.ಬಿ. ಹಾಸ್ಟೆಲರ್‌ಗಳು ಏನು ಮೈಸೂರು, ಬೆಂಗಳೂರು, ಮಂಗಳೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಇವೆ ಇಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಏತಕ್ಕೆ ಬಂದೊಂದು ಕಡೆ ಒಂದೊಂದು ರೇಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ? ಏತಕ್ಕೆ ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ? ಆದುದರಿಂದ ಈ ಟಿ.ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ಒಂದೇ ರೀತಿಯಾದ ಡೈಯೆಟ್‌ನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ. ಇನ್ನು ಎಮೆನ್ ಅಂಡ್ ಚಿಲ್ಡ್ರನ್ ಹಾಸ್ಟೆಲರ್ ದಾಮಂಗರೆ ಇಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ೧.೧೨ ಪೈಸೆಯನ್ನು ಒಂದು ದಿವಸಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಅವನಿಗೆ ಡೈಯೆಟ್‌ನ್ನು ಹೇಗೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೆಂಬುದನ್ನು ತಾವೇ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಿ. ಇದರಿಂದ ನೀವು ರೋಗಿಗಳ ಡೈಯೆಟ್‌ಗೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ನೀವು ಹಾಸ್ಟೆಲರ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿದರೂ ಕೂಡ ರೋಗಿಗಳ ಔಷಧಿಗೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಎಂಬುದು ನಿಮ್ಮ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳೇ ನೋಡಿದರೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತು ನೀವು ಕೊಡುತ್ತಿರತಕ್ಕಂಥ ಹಣದಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕನೇ ಒಂದು ಭಾಗ ಕೂಡ ಅದರಿಂದ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಉಳಿದಿದ್ದೆಲ್ಲಾ ಅಲ್ಲಿಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಪ್ರಯಾಣ ಭತ್ಯೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಡಿ.ಎ. ಗಳಿಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ತಾವು ಲೆಕ್ಕ ತೆಗೆದುನೋಡಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸದೇ ಹೋದರೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಣ ಕೇವಲ ೪-೬ ಜನರ ಭೋಗ ಎಲಾಸಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ ಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಈ ಆಯುರ್ವೇದಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಸಾಕಷ್ಟು ಗಮನವನ್ನು ಕೊಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ತುತ್ಕಾರ ಮೆನೋ ಭಾವನೆಯನ್ನು ತಾಳಿದ ಹಾಗೆ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ೧೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಪರ್ಮೆನಿಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬರನ್ನು ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಮನಸ್ಸು ಇಲ್ಲವೇ ಯಾರಿಗೂ ಕೊಡಬಾರದು ಎನ್ನುವ ಮೆನೋಭಾವನೆ ಏನಾದರೂ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಇದೆಯೇ? ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಒಂದು ಯುನಾನಿ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೧೫-೧೬ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಿ

ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಅವರನ್ನು ರಿಲೀವ್ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಮುಂದಿನ ವರ್ಷ ಬೇರೆಯವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ. ಹೀಗಾಗಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಪರ್ಮನಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಇನ್ನೂ ಎಷ್ಟೋ ಕಡೆ ಆ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ಏನು ದುರೂದ್ವೇಶವಿದೆಯೋ ಎನ್ನುತ್ತಿದ್ದು ನಮಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆಯರ್ವೇಡಿಸ್, ಯಾನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಪೋಸ್ಟ್ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಕ್ರಿಯೇಟ್ ಮಾಡಿ. You create the posts You post somebody whether he is fit or not, but where there is a place you are not putting a permanent man though he is available.

SRI A.K. ABDUL SAMAD.--A Director from the same system is there. We have not posted from allopathy. We wanted one Dr. Sharma from Gujarat. He could not come. Even the Government of India said We are not going to spare. That is why our own Karnataka man is now in charge.

SRI H. GANGADHARAN.--Do not put persons as in-charge. Appoint a permanent man. You put a man in in-charge. One day you will send him back.

SRI A.K. ABDUL SAMAD.--He has a certain rights. Unless he is elevated he will be there. We have posted him as the Director with all the powers.

SRI H. GANGADHARAN.--Whether there is shortage of men in the Department to post to that place? Do you think that there are no capable persons in the Department

SRI A.K. ABDUL SAMAD.--Equation.

SRI H. GANGADHARAN.--That could have been done, long back. What is the reason for not appointing one Director for the last 10 years Every year he will be in-charge. Sometimes another person is doing the work. This has to be taken into consideration seriously and a permanent Director should be appointed and necessary professors of Ayurveda and those professors who are working should be made permanent. ಅದಾದರಿಂದ ದಯಮಾಡಿ ಆಯರ್ವೇಡಿಸ್, ಯಾನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛುಂಥ ಹಣ ಕೂಡ ಸರಿಯಾಗಿ ವಿನಿಯೋಗವಾಗಿಲ್ಲ. ಅದಾದರಿಂದ ಆಯರ್ವೇಡಿಸ್ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಇನ್‌ಸೆಂಟಿವ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಇದು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡು. ನಾನು ಏನು ಕೆಲವು ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಅದನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೆಂದು ಅಶಿಸಿ ನಡೆಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟು ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಎಚ್. ವಿಶ್ವನಾಥ್ (ಕೆ.ಆರ್.ನಗರ).-- ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸ್ಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ಹೈತನ್ಮುರ್ವಕವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾ ನಾಲ್ಕಾರು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ೨,೦೦೦ ಇಸ್ತಿಯಷ್ಟು ಹೊತ್ತಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹಲವಾರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಜೊತೆಗೆ ಈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೫೯ ಹೊಸ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಹಲವಾರು ಇನ್ನಿತರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸಚಿವರನ್ನು ನಾನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಕಳೆದ ಸಾರಿ

ಈ ಆರೋಗ್ಯ, ಇಲಾಖೆಯ ಚರ್ಚೆಯ ಮೇಲೆ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದೆ ಈಗಲೂ ಸಹ ಹಿಂದೆ ಹೇಳಿದ್ದನ್ನೇ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಏತಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹಿಂದೆ ನಾನು ಹೇಳಿದಂಥ ಸಲಹೆಗಳು ಇನ್ನೂ ಕಾರ್ಯಗತವಾಗಿಲ್ಲ. ಅವು ಏನೆಂದರೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿರೂ ಕೇಳಿದ ಹಾಗೆ ನಮಗೆ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಿ, ಆಧುನಿಕ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಕೊಡಿ ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಲ್ಲ, ನಾನು ಕೇಳಿರ ತಕ್ಕದ್ದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಬೇಸಿಕ್ ನೀಡ್ಸ್ ಏನಿದೆ ಅದನ್ನಾದರೂ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಾ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ, ಅಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯುವುದಕ್ಕೆ ನೀರು ಇರುವುದಿಲ್ಲ ವೊತ್ತಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು ಲೆಟ್ರಿನ್ ಎಲ್ಲೆಯಾದರೂ ಕಟ್ಟಿದ್ದೀರಾ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ವಿಚಾರ ಹಾಗಿರಲಿ, ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಹೋದವರು ಅಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ಥಳವಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಮತ್ತೆ ಅಲ್ಲಿ ಕ್ಲೀನ್‌ಆಗಿಲ್ಲದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿದ್ದ ಆರೋಗ್ಯ ವಂತರೂಕೊಡ ಬೋಗಿವನ್ನು ಹತ್ತಿಸಿಕೊಂಡು ಬರತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಹತ್ತಿ ಅಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಕಕ್ಕಸ್ ಹಾಗೂ ಮೂರ್ತಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಲ್ಲ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಯಾರೂ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡ ತಕ್ಕವರು ಬಿಡಬ್ಬಟ್ಟಿ. ಇಲಾಖೆಯವರು ಅವರಿಗೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದಕ್ಕೂ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಕೆಲಸ ವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಡುವುದೇನೆಂದರೆ, ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಸೆಲ್ ಎಂದು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಿ ಆ ರೀತಿ ಒಂದು ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಸೆಲ್ ಇದ್ದರೆ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೆಲ್ಲವನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಶಿ-೦೦ ಬಿ. ಎಂ.

ಈಗ ಹಾಲಿ ಇರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದನ್ನೆ ಸರಿಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಸಾಕು ಹೊಸದಾಗಿ ಏನೂ ಮಾಡುವುದು ಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಹತ್ತಿರ ಮೂರು ಮೊಬೈಲ್ ಯೂನಿಟ್ ಟ್ರಕ್ ಗಳು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಿಂತ ಜಾಗದಲ್ಲಿಯೇ ನಿಂತಿವೆ. ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಎಕ್ಸ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್ ಇರತಕ್ಕ ಟ್ರಕ್‌ಗಳು ಆ ಜಾಗ ಬಿಟ್ಟು ಕದಲಿಲ್ಲ. ಸುಮಾರು ೧೬ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒಂದೊಂದು ಟ್ರಕ್‌ಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಫೆಸಿಲಿಟೀಸ್ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಟ್ರಕ್‌ಗಳು ಬಂದು ನಿಂತು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಾಗಿದೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಂದ ಕದಲಿಸದೇ ಇರಲಿಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಏನು ? ಅದನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುವವರು ಮೂವತ್ತು ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಎಂದು ಏನಾದರೂ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆಯೇ ? ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇಷ್ಟೆ, ಎಲ್ಲಾ ಫೆಸಿಲಿಟಿ ಇರತಕ್ಕ ಮೊಬೈಲ್ ಯೂನಿಟ್ ಟ್ರಕ್‌ಗೆ ೧೬ ಲಕ್ಷ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ ಇವುಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಯಾವ ಶಾಸಕನಾಗಿ ಈ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನು ಮತ್ತೊಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದರೆ, ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಕ್ಯಾಂಪಸ್ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಇವೆ ಅಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಲೈಂಗಿಕ ರೋಗಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಬಹುಶಃ ಇದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರುವ ವಿಚಾರ. ಇವೊತ್ತು ಈ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಬೂದಿ ಮುಚ್ಚಿದ ಕೆಂಡದಂತೆ ನಾವು ಇಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಇವೊತ್ತು ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಕ್ಯಾಂಪಸ್‌ನಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ರೋಗ ಹರಡುವುದು ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ, ಅದರ ಕಡೆ ತಾವು ಗಮನ ಹರಿಸಿಲ್ಲ, ಅನೇಕ ಜನ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಆ ರೋಗವನ್ನು ಅಂಟಿಕೊಂಡು, ಆ ರೋಗವನ್ನು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗದೇ ಸಾಮೀಪ್ಯವಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಿಂದ, ಎಲ್ಲಾ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಕ್ಯಾಂಪಸ್‌ಗಳಲ್ಲೂ ಶಸ್ತ್ರಸಜ್ಜಿತವಾದ, ಉತ್ತಮ ತಜ್ಞರಿಂದ ಕೂಡಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ವೈದ್ಯರುಗಳ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ. ಎರ್ರಾಬಿರಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ದನಗಳ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕುವ ಕಡೆ ಮನುಷ್ಯರ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಮನುಷ್ಯರ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕುವ ಕಡೆ ದನಗಳ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಾರೆ, ಈ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರಿನಿಂದ ಬೆಸತ್ತು ಅನೇಕ ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ತಮ್ಮ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟು ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಗಲಾಟೆಯಿಂದ ಬರೇ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ. ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟು ಹೋಗಿಲ್ಲ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ತಜ್ಞರು ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟು ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಮೊನ್ನೆ ಒಬ್ಬರು ಮೂಳೆ ರೋಗದ ದೊಡ್ಡ ತಜ್ಞರು ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟು ಮನೆಗೆ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವೊತ್ತು ೧ ಲಕ್ಷ ೬೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀಡ್ ಕೊಟ್ಟು

ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅವನ ಜಾತಿಯವರು ಯಾರಾದರೂ ಇದ್ದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾರ್ಕ್ಸ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಈಗಿಗೆ ಬರಬಹುದು. ನಮ್ಮ ರಾಜಕೀಯದಿಂದ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ತಜ್ಞರನ್ನು ಸಮೈಕ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇವೊತ್ತು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ತಜ್ಞರು ನಮ್ಮ ಕಿರುಕುಳದಿಂದ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟು ಹೋದರೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ನಷ್ಟವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೇ ?

ಶ್ರೀಮತಿ ಸುಶೀಲ ಜೆಲುವರಾಜ್. — ವಿಶೇಷ ತಜ್ಞರು ಕರ್ನಾಟಕದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗದಲ್ಲೂ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಬಾರದು ಅಂತ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇನು ?

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ವಿಶ್ವನಾಥ್. — ವಿಶೇಷ ತಜ್ಞರು ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಯಾವ ಯಾವ ತಜ್ಞರನ್ನು ಎಲ್ಲಿಲ್ಲಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಕೃಷ್ಣರಾಜನಗರದಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾರನ್ನು ಹಾಕಬೇಕೋ ಅವರನ್ನು ಹಾಕಿಲ್ಲ. ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ವರದಿ ಎರಡು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಬೆಲೆ ಬಾಳತಕ್ಕ ಆಪರೇಟಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಎರಡು ವರ್ಷದಿಂದ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾರನ್ನು ಹಾಕಬೇಕೋ ಅವರನ್ನು ಹಾಕಿಲ್ಲ. ಎಂ.ಪಿ.ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್ ಆದವರನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಂಗಳಿಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆಯೇ ?

ಶ್ರೀಮತಿ ಸುಶೀಲ ಜೆಲುವರಾಜ್. — ತಜ್ಞರು ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಕ್ಕೂ ಹೋಗಬೇಕು ಎಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ವಿಶ್ವನಾಥ್. — ಸರ್ಕಾರದ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಯಾವ ಯಾವ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಅವರುಗಳನ್ನು ಆಯಾ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಇಟ್ಟು ಅವರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸರಿ ಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ರಾಯಚೂರು ಬಹಳ ಹಿಂದಿನಿಂದ ಪ್ರದೇಶ ಅಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟವರ್ಗದವರು ಹಿಂದುಳಿದವರು, ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರು ಎಲ್ಲರೂ ಸೇರಿ ಶ್ರೀ ರಾಘವೇಂದ್ರ ರಿಫೈನ್ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಅಂತ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಹಿಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಅವರು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಅದನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ನಾವು ಎಷ್ಟುಷ್ಟೋ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡರೂ ಸಹ ಎಲ್ಲವೂ ಕೂಡ ಬೆಳೆಯತಕ್ಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಿಂದ ಬಾಡಮೇಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ನಮ್ಮ ಪುಲ್ಲಿಕಾರ್ಜನಪ್ಪನವರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು, ಏನೆಂದರೆ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಸೈಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಇದೇ ತರಹ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟಲಿಕ್ಕೆ ಶುರುವಾದರೆ ಹೆರಕಲು ಗೋಡೆ ಚೀಲ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ನಾವೆಲ್ಲಾ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಇದು ಯಾವರೀತಿ ಯಾವ ವೇಗದಲ್ಲಿ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದರೆ, ೧೯೬೬ನೇ ಇಸವಿಯ ವೇಳೆಗೆ ಬರ್ತ್ ರೇಟ್ ೨೦ ಪರಸೆಂಟ್‌ಗೆ ಇಳಿಸಲಾಗುವುದು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ೧೯೮೨ನೇ ಇಸವಿಗೆ ೨೮.೨ ಪರಸೆಂಟ್ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹಿಂದು ಸಾಧನೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ವರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇಳಿಸುವ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಧರ್ಮದವರೂ ನಮಗೆ ಸಹಕಾರ ಕೊಡಬೇಕು ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಲ್ಯಾಬೋರೇಟೋರಿ ಆಪರೇಷನ್ ಹೆಚ್. ಡಿ. ಕೋಟೆಯಲ್ಲಿ ಅದಾಗ ೭೦೦ ಆಪರೇಷನ್ ಆದರೆ ಬೇರೆ ಧರ್ಮದವರು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದು ೧೩ ಮಾತ್ರ. ಹುಣಸೂರಿನಲ್ಲಿ ೭೦ ಆಪರೇಷನ್ ಆಗಿದ್ದರೆ ಬೇರೆ ಧರ್ಮದವರು ೧೭ ಜನ, ಕೆ. ಆರ್. ನಗರದಲ್ಲಿ ೫೦೦ ಆಪರೇಷನ್ ಆಗಿದ್ದರೆ ಬೇರೆ ಧರ್ಮದವರು ೭ ಜನರು ಮಾತ್ರ ಹೀಗಾದರೆ ಹೇಗೆ ? ಸಮಾಜದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗೆ ಸಹಕಾರ ಕೊಡದೇ ಹೋದರೆ ಮುಂದೆ ಯಾವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಉಹಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಧರ್ಮದವರಿಗೂ ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಈ ದೇಶದ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲಿಕ್ಕೆ ತಮಗೆ ಕಾಳಜಿ ಇದೆ ಅಂದರೆ, ತಾವು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗೆ ಸಹಕಾರ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡದೆ, ತಾವು ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಸಚಿವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖ್ಯ ವಿಚಾರ ಅಂದರೆ, ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಲಿ, ಅಲ್ಲಿ ಬೇಸಿಗೆ,

ನೆಸೆಸಿಟಿ ಆದಂತಹ ಕುಡಿಯಲಿಕ್ಕೆ ನೀರು, ಮಲ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶ ಇವೆರಡನ್ನೂ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

SRI C. M. ARUMUGHAM (K.G.F.).—Sir, I am thankful to you for having given me a chance to speak on this demand. Considering and comparing the performance and the annual report of the Health Department I should say it is better this year when compared to the last year's performance. In the Annual Report supplied to us we see lot of details and I compliment the Minister for Health and the department for their commendable job. Sir, the Hon'ble Minister for Health Sri Abdul Samad has concentrated his department's work more in Bangalore and the achievements during the last two years is certainly marvellous. They are remodelling of administrative block in Bowring Hospital, increase in bed strength in various Government hospitals in Bangalore, implementation of master plan at a cost of Rs. 5 25 crores, proposing paediatric surgical ward with the necessary staff for Vanivilas Hospital, introducing of electrical laundry. Of course all these days washermen use to wash the clothes in hospitals and we were noticing lot dirty even after washing and stinking smell. Now that they have introduced the electrical laundry it would go a long way in getting the clothes immediately and will be very clean. It is good atleast after a lapse of 30 years this idea was thought of. Even though we had a Minister of Health who himself was a doctor he did not think of this. And then, Sir, development of plastic surgery, burn wards at Victoria Hospital. All these things have been done. I do not compliment or praise the Chairman of the Board of Visitors for all these things. They are not responsible for the improvements. The job of the Board of visitors is that in the evenings they should go round the hospital to see whether the food and medicines meant for patients are given or not and whether the premises are maintained well or not. That is all. The entire credit for the construction of 12 storied building at a cost of 5 crores at Victoria Hospital should go to the Minister of Health. Further the present Health Minister has taken steps to upgrade the department of Ophthalmology and lot of care has been taken to improve the working of intensive care units. We thank the Minister for having taken all these steps. It is good. But our question is, why all these things should confine only to Bangalore City. This is point. Why these facilities should not be extended to other district hospitals? To this our Hon'ble Minister may say that Bangalore being the headquarters we are doing all these things. I remind him that poor people especially people belonging to weaker section reside mostly in rural part and it so throughout India. So, you must

take steps to upgrade all district hospitals and provided adequate medicinal and other facilities in those hospitals. As it is, what is happening is you are demanding money from the people for construction of Public Health Centres in villages. The present procedure is they have to pay 50% of the construction cost. I think you can make some modification to that and provide more money from Government side. Our view is that you must confine yourself more to village parts. Please provide more and more funds for opening hospitals in villages and sufficient number of doctors to rural areas and provide them all with medicinal facilities and important equipments. Please don't concentrate only on Bangalore City. I know our Hon'ble Health Minister has a mind to help poor people living in villages. I hope he would take steps to open more and more hospital in all the villages.

SRI A. K. ABDUL SAMAD.—We have been concentrating on rural areas also. We have opened a number of health units.

SRI C. M. ARUMUGHAM.—Yes, we welcome your decision. According to the report, you have opened 57 public health units. I would like to know what is the amount placed at their disposal. I was telling you not to concentrate more on Bangalore City. No doubt we have to give preference to the hospitals situated in Bangalore which is our State headquarters but all the same Government should take steps to provide better facilities in all the district and taluka hospitals in the State. To quote, if a doctor is transferred to some rural parts he won't go there. He would like to remain in Bangalore. The result is we don't have doctors in rural areas. Therefore, I appeal to the Health Minister to post more doctors to rural hospitals and make them serve more number of years in rural areas by giving some incentives and housing facilities. This is my appeal to the Government. Then, Sir, medical health includes sanitation. I want to know how many District Health Officers who are given nice jeeps to travel from one place to another have visited villages under their jurisdiction? Have they made any survey about the sanitation in villages? Have they made any survey about the water supply to the people living in villages? I don't think they made any survey about these things. They will sit in the headquarters and draw the salary every month. That is all. So, I appeal to the Minister to all for the report from the District Health Officers about their performance, periodical report about their inspection and all that.

Then, Sir, I request the Hon'ble Health Minister to look into the medicines that are being supplied to the hospitals in villages. I want to know whether medicines are being supplied by the depart-

ment. If not what action has been taken against the concerned for their negligence. Further, I suggest to have mobile dispensaries. In the first instance let the Government introduce one or two mobile dispensaries on one experimental basis so that people living in villages especially who are in remote corner would get the services of medical department. you must also increase the quantum of money that is being spent on each individual. I think at present you are spending Rs.1.75 on so Per head per month towards medicines. It is not sufficient. You must increase it. It is not sufficient if more money is spent on buildings. You must see that more funds are allocated towards purchase of medicines and other equipments for the use of common people and for their treatment. Why I am telling this is because if we go to hospital we are told that the required medicines are not available in all the Government hospitals. The doctors on duty after examining the patients give a prescription and the patient has to purchase those medicines from private medical shops. I have seen that. I do not understand this sort of practice. I want to know how the poor people could bear the cost of medicines prescribed by the doctors. I can understand if such prescriptions are given to rich people who are also coming to the Victoria hospital for treatment. But not the poor people.

(SRI M. C. BASAPPA IN THE CHAIR)

Rich can afford. They can go to the clinics i.e., private clinics in Bangalore and elsewhere and get treatment but poor people cannot go to private clinics. They have to go to Govt. Hospitals only. They don't have money to buy costly medicines. Therefore, I request the Hon'ble Minister to kindly see that prescriptions are not given to poor patients. Please see that medicines are supplied to the poor patients.

Regarding the quality of medicines supplied to your Govt. Hospitals, I want to tell something. They don't purchase the medicines from a standard company. They purchase capsules, tablets, Injections etc., on rate contract. This rate contract system is very bad. There is a racket going on in our State. They purchase spurious medicines i.e., tablets, capsules, injections etc., For example, the rate of titanus in other medical stores is 0-60 paise but in the rate contract, it is 0-05 or 0-10 paise. What does it contain? It contains chalk powder; How can they supply it for 0-10 paise in the rate contract? An anti-biotic capsule of 200 mg or 500 mg, costs 0-75 paise or Re. 1/- in the market but they are being supplied at 0-20 paise by the rate contract. It is quite natural that the medicinal value in such capsules is less than what is available in the market as a result, it is ineffective and it cannot cure the diseases

of the patients. Therefore, I only appeal to Sri Samadji to stop this rate contract system immediately and see that medicines are purchased from standard approved companies. This will help the patients and also put a stop to the mal-practices that are going on in the Department.

One other suggestion I want to make is regarding supply of food in the Hospitals. They supply food to everybody i.e., all patients admitted in the Hospital. One who could afford to get his food from his house is not assessed. Affluent persons, merchant class, etc, can afford to get their food from their houses. Why should they give food to those people also? If you save like this, it will definitely help the poor patients. One egg costs 0-50 paise, whether it actually goes to them or not, we don't know, but it should not be given to all i.e., those who can afford to buy from outside. Therefore, it is very necessary, particularly in big Hospitals like Victoria and Bowring, to assess the income of the patients and find out whether a patient is capable of bringing his own food from his house. If money is saved like this, it could be utilised for medicines. Life saving drugs must be reserved to save the poor patients only. Due to mal-nutrition, poor people come to the Hospital. For them, you are giving rice and sambar. What is the use? They require some nutritious food like eggs, soup, chicken etc., You provide these nutritious food to those poor people. I once again request the Hon'ble Minister to appoint an assessor in all big Hospitals to find out the capacity of the patient regarding bringing food from his own house.

Last time, I said about the cleanliness in the big hospitals. Even to-day, the Victoria Hospital is something like a market. There is no difference between the City Market, Contonment Market and these big hospitals. People are moving in these hospitals throughout day and night with the result the Hospital is not kept clean. Unless we restrict the visiting hours, we cannot keep these Hospitals clean. Therefore, I request the Hon'ble Minister to see that visiting hours are restricted and also regulated in these big hospitals. For that, if you feel that some more staff is needed, you can utilise the services of these stipendiary graduates and see that the entry is regulated and also see that the Hospital is kept clean. It is very necessary to save the patients from noise.

Sir, in big Hospitals, after One O'Clock, doctors are not available. Therefore, the timing for the doctors is very necessary. We have to know at what time the doctors are available; where they are available etc., Please bring some regulation of timings for both doctors and the staff. Next Sir, in all Hospitals, the out-patient

work is only in the mornings but I don't know what the doctors are doing in the afternoon or evenings. Therefore, I suggest that they can devote the rest of their time for research and in academic matters, because in big Hospitals, I have not come across the senior doctors producing research papers. Please see whether you could help them by providing all their requirements so that through research, the people of our State will be benefitted.

Sir, in big hospitals like Victoria and Bowring and also in other Hospitals in Gulbarga, Belgaum, there are large number of equipments like X-ray, refrigerators, electronic equipments etc. But, when they go out of order, they have to call for rate contract to get them repaired. It takes lot of time with the result the patients will have to suffer. Therefore, I suggest in all big institutions/Hospitals, there must be a Section called-Engineering Section with some Mechanical and Electricals Engineers. In the Director's Office, there is a Workshop for repairing the cars and jeeps of the Officers. But no such arrangement is there to repair the equipments of the big hospitals. If it is given to rate contract, it not only consumes more time but also involves extra expenditure because they charge more.

Regarding posting and vacancy of doctors, I don't want to repeat what Dr. Alva has said. Sir, there is a Hospital complex at Jayanagar-Sanjay Gandhi Accident Complex. There is one Director but for the last one year, beds and medicines are not provided with the result it is lying idle. Nobody visited this Complex and nobody has taken any action. Please take action to see that beds, medicines and staff are provided to this Hospital.

Sir, I am glad that the Government have given us two Medical Colleges-last year-(i) Dr. Ambedkar Medical College and (ii) Kempegowda Medical College. but I am sorry to say that our Medical College has not been given affiliation during 1980-81. I don't know why and what I should do. I don't know. I think there are some hurdles. Hurdles are there everywhere. We have got 6-8 months for the next general election and I am sure the Hon'ble Minister would give us affiliation.

I am glad that for our Medical College, Bowring Hospital has been attached. There was some suggestion yesterday from Dr. Thimme Gowda in this regard. Our students will go for clinical purposes in the month of December. Now theory work is going on. Sir, according to Indian Medical Council, for pre-clinical purposes i.e., out-patient care, nursing care, nutrition aspect, normal and abnormal and psychiatric problems etc., the students must go to field work i.e., visit the Hospitals for that purpose. Sir, we require

Bowring Hospital immediately for the above purpose i.e., in the first week of July but for any reason if Kempegowda Medical College wants this Bowring Hospital, I have no objection but our staff could teach them. Sir, once it is handed over, it is very difficult to take it but for teaching our students, please hand over the Hospital and our staff will teach the students of Kempegowda Medical College also.

DR. A. JEEVARAJ ALVA.—This is a very vital subject. When Mr. Armugham says that the Hospital is handed over to us, I want a clear clarification because it is going on record. Sir, I want to know whether this Bowring Hospital is handed over to Dr. Ambedkar Medical College permanently or for certain period of time to take clinical teaching facilities only. So, this is a vital question. This is dragging on for several months and let the Hon. Minister make it clear in his reply whether handing over or taking over means for a particular period of time or a particular purpose, and let this definition be clear once and for all.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—I don't know in what way he is interested. It is alright. He is interested in something and I am not concerned about it.

5-30 P.M.

Sir, we are prepared to help the sister institution Kempegowda Medical College without jeopardising the interest of our students. Sri Jeevaraj Alva opposed for the sanction of these two medical colleges. I do not know why.

SRI JEEVARAJ ALVA.—As a medical man I participated in the agitation. I did not spearhead the agitation. I was one among 10,000 medical men who courted arrest.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—Sir, every organisation, every individual is entitled to start any institution he likes provided the Government gives permission. Nobody can start any institution without the permission of the Government. Nobody can prevent the Government from sanctioning it. I am of the opinion that there should be a medical college for minorities. If the Government permits to start medical colleges for the minorities like muslims, I would welcome it. I want a medical college for muslims. If there will be an agitation, I will also start counter agitation. The hon. Member Sri Jeevaraj Alva did not agitate when Kasturba Medical College was started or M.S. Ramaiah Medical College or Gulbarga Medical College was started. He started agitation only when Dr. B.R. Ambedkar Medical College and Kempegowda Medical College was started. I am sorry

for it. Let him come out with the truth. I want a Medical College for muslims or for the minorities, if the Government permits.

SRI JEEVARAJ ALVA.—Let there be a Medical College for muslims but not for vested interests.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—I do not know, who has got vested interest and who has not. Anyway, if the Government permits the minorities to start a medical college and if there will be an agitation I will be one with them for counter agitation since I want to establish, when others could run it, why not they. Sir, I have appointed best of the Professors in my college. He may dislike scheduled caste institutions. We have started the medical college from the scratch. Our standard and the equipments are far better as compared to the Government medical college. Let them come and see. Therefore, I want that our college should be treated on a special footing. Somebody who is sitting here has given illegal affiliation but he is not willing to give us. Give us one year time, we will shift our medical college. If you want to have a hospital with thousand beds, it requires Rs. seven crores. The Government of Karnataka has not given us a single pie. But, strange enough, the Government has given Rs. 19 lakhs for some Musical construction. I feel sorry for it. I am not against anybody starting medical college.

SRI K. BHASKAR NAIDU.—Sir, they are fighting for medical college. But, I am fighting for a seat to a cousin of mine.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—Why should he fight? Anyway, let us not challenge that way. The State belongs to the people. Nobody can dictate the terms on others. How the Mangalore people got two medical colleges? Sir, some of the machineries which came for the Government hospital were sent to Kasturba Medical College. This is the position. What I am trying to say is, Dr. Ambedkar Medical College is not Arumugham's college. It is a medical college of the Scheduled Caste, by the Scheduled Caste and for the Scheduled Caste. Why should the hon. Member Sri Jeevaraj Alva be so jealous about it?

SRI JEEVARAJ ALVA.—Will you please tell me the total number of scheduled caste students who were given admission in your college last year?

SRI C.M. ARUMUGHAM.—I have given more than the required. I have given more than 25% of the seats to the Scheduled Caster though 18% is the quota.

SRI JEEVARAJ ALVA.—He is the guardian and custodian of all the Scheduled Castes in the State. Let him give figures,

SRI C.M. ARUMUGHAM.—I am talking with sense.

SRI JEEVARAJ ALVA.—No sense in your talk. Outright selling of seats.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—He has no right to talk since he agitated against the starting of that historical Medical College in the name of Dr. B.R. Ambedkar. He opposed. A day will come...

SRI JEEVARAJ ALVA.—Do not provoke me.

CHAIRMAN.—We can conduct the House provided the Hon'ble Members follow the rules. I request the hon. Member Sri Jeevaraj Alva not to interfere in his speech. He has not yielded.

SRI JEEVARAJ ALVA.—I have to reply.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—Hon'ble Member Sri Jeevaraj Alva says that it is the college for Scheduled Caste/Scheduled Tribe and so all the admissions should be given to them. But should we not have something? How do you expect us to run the college without having anything with us?

CHAIRMAN.—Why do you want to reply to him?

SRI C.M. ARUMUGHAM.—He is the man who started agitation against our college. He is the man who organised all the doctors against us.

SRI JEEVARAJ ALVA.—Sir, I will have to reply to him.

CHAIRMAN.—I request the hon. Member Sri C. M. Arumugham to continue his speech without allegations. You cannot drag the Member also.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—The vested interests in Karnataka with money power have started agitation against our college. With caste feelings they have organised the agitation. With some motivation, with caste feeling as the background, they have started this agitation all over.

CHAIRMAN.—Please do not cast motives.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—Even today, we are not free from the attack and the onslaught, simply because this college is named after Dr. Babasaheb Ambedkar and they do not want the minorities to have this college.

CHAIRMAN.—Why do you speak for others? Please speak your opinion.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—The Government should consider opening more medical colleges. There will be agitation one day for more number of medical colleges in Karnataka. It is not the monopoly

of certain sections of the society to start medical colleges or other educational institutions. We can start, establish and run the college. If there is any agitation, we will face it. Therefore, I once again appeal to the Minister for Health to give all the facilities to the newly born Kempegowda and Ambedkar colleges and other clinical facilities. The affiliation of this college is pending from the inception for some reason or the other. I do not want to raise the affiliation issue every time on the floor of the House. When the Government have taken a decision to regularise some 33 engineering institutions, they must take a decision in the case of these newly born medical colleges also. Please do not look from only one angle. We are also entitled for equal treatment in the State of Karnataka. Thank you.

ಶ್ರೀಮತಿ ಸುಶೀಲ ಚೆಲ್ಲರಾಜ್ (ಹೆಗ್ಗಡೆ ದೇವನಕೋಟೆ).— ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಂಡಿಸಿರುವಂತಹ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತಾ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಕುಮಾರಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ಅವರು ಈಗಾಗಲೇ ತುಂಬಾ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾತು ನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿ ಮಾತುನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದು, ಈಗ ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವಂತಹ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಒದಗಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಮಿಷನರಿಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿಗೂ ತಂದು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ನಾನು ಸಹ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಅವರು ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಮೆಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿಯೇ ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ತೀರಾ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ ಎಂದು ನಾನಾದರೂ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಈಗ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡೆಲಿವರಿ ಕೇಸ್‌ಗಳನ್ನು ಜೆಂಟಲ್ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳೇ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಮೆಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಅನೇಕ ತರಹದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಆದಕಾರಣ ಮೆಹಿಳೆಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ನೋಡಲು ಮಹಿಳಾ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳೇ ಇರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಮೆಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿಯೇ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಇರಬೇಕೆಂದು ಅವರು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೂ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಿ ಇದನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು....

ಶ್ರೀ ಜಿ.ಕೆ. ತಕ್ಕೇದ್.— ಮಹಿಳಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಯಾರು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ?

ಕುಮಾರಿ ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳಾ.— ನಾವು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಸುಶೀಲಾ ಚೆಲ್ಲರಾಜ್.— ಇನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಎಸ್‌ಎ, ಟಿ.ಬಿ. ಹಾಗೂ ಲೆಪ್ಟಿಮ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ರಿಸ್ಕ್ ಆಲೋಯನ್ಸ್ ಎಂದು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಐಸೋಲೇಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಒಂದು ಪಾಲಿಸಿ. ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಒಂದು ಪಾಲಿಸಿ ಎಂದು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರಿಗೂ ಸಹ ರಿಸ್ಕ್ ಆಲೋಯನ್ಸ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ನೌಕರರಿಗೆ ಚಪ್ಪಲ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಮತ್ತೆ ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಡದ ಕಾರಣ ಅಲ್ಲಿನ ನೌಕರರು ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಓಡಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಚಪ್ಪಲ್ಸ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್ ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಯೂನಿಟ್ಸ್ ಎಂದು ಇವೆ, ಹೊಸದಾಗಿ ಇವುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕಾದರೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂ. ಗಳನ್ನು ವಂತಿಗೆ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಎಷ್ಟೋ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಣವೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ರೈತರು ಬಹಳ ಹೀನಸ್ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡುವುದು ಅವರ ಹೊಟ್ಟೆಬಟ್ಟೆಗೆ ಸಾಲುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ತುಂಬಾ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳು

ಮತ್ತು ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳಿಂದ ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂ. ಗಳಿಗೆ ಬದಲು ೧೨ ಸಾವಿರ ರೂ. ಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ವಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ವಾನ್ಯ ಭಾಸ್ಕರನಾಯ್ಕ ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ವ್ಯವಹಾರಗಳ ಪೈಕಿ ಒಂದು ಭಾಗವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೇಳಿದರು. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನವೀಯ ಮೌಲ್ಯ ಎಂಬುದೇ ಇಲ್ಲ. ರೋಗಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಕಂಪ ಎಂಬುದೇ ಇವರಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಂತದಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದು ರೂಪಾಯಿ ಎರಡು ರೂಪಾಯಿ ಎಂದು ಕೊಡಬೇಕು. ಒಂದು ಬಕೇಟ್ ಬಿಸಿನೀರು ಬೇಕಾದರೆ ಒಂದು ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡಬೇಕು. ರೋಗಿಗಳಿಗೆಂದು ಮತ್ತು ಬಡವರಿಗೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡುವ ಯಾವ ಔಷಧಗಳೂ ಇವರುಗಳಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಡೆಲಿವರಿ ವಾರ್ಡ್‌ನಿಂದ ಪಕ್ಕದ ಕೊಠಡಿಗೆ ಸ್ಥಳಾಂತರ ಮಾಡ ಬೇಕಾದರೂ ಹಣ ಕೊಡಬೇಕು. ಮೈಸೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಬಡ ಹೆಂಗಸು ತನ್ನ ಯಜಮಾನರು ಬಂದನಂತರ ಹಣ ಕೊಡುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿದರೂ ಸಹ ಕೇಳಿಲ್ಲ. ದುಡ್ಡು ಕೊಡುವವರೆಗೆ ಯಾವ ಕೆಲಸ ವನ್ನೂ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹವರನ್ನು ವಿಜಲೆನ್ಸ್ ಮೂಲಕ ಹಿಡಿಸಿ ಶಿಕ್ಷೆಗೆ ಗುರಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮಹಿಳಾ ಶಾಸಕಿಯಾಗಿ ನನ್ನ ಒಂದು ಅನುಭವದಿಂದ ಈ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಇನ್ನೊಬ್ಬರು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ, ಒಂದು ವಾರ್ಡಿಗೆ ಸೇರಿದ ಬಾತ್‌ರೂಮಿನಿಂದ ನೀರು ಹರಿದುಕೊಂಡು ವಾರ್ಡಿಗೆ ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ಆಗ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಇದ್ದ ನಾಲ್ಕನೇ ದರ್ಜೆಯ ನೌಕರನಿಗೆ ಅದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಕ್ಲೀನ್ ಮಾಡುವಂತೆ ಹೇಳಿದಾಗ ಅದು ನನ್ನ ಕೆಲಸವಲ್ಲ, ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ೯ ಗಂಟೆಗೆ ಬೇರೆಯವರು ಬಂದು ಆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟು. ಅಂದರೆ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಾಲ್ಕನೇ ದರ್ಜೆ ನೌಕರರು ಮಾಡಬಾರದೆಂದು ನಿಯಮ ಏನಾದರೂ ಇದೆಯೇ? ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈ ನೌಕರರನ್ನು ಅಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಆಗಲೀ ನರ್ಸ್ ಆಗಲೀ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮೇಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಕಂಡರೆ ಭಯ ಎಂಬುದೇ ಇವರಿಗೆ ಇಲ್ಲ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಇವರನ್ನು ಒಂದು ಕಡೆಯಿಂದ ಮತ್ತೊಂದು ಕಡೆಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡದ ಕಾರಣ ಕೆಲವರು ಕಳೆದ ೨೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಒಂದೇಕಡೆ ಇದ್ದಾರೆ. ಇದೇ ಕಾರಣದಿಂದ ತಮ್ಮನ್ನು ಮೇಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಏನು ಮಾಡ ವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ತಮಗಿಷ್ಟ ಬಂದಂತೆ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹಿಂದೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದವರು ಮೇಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಕಂಡರೆ ಹೆದರುತ್ತಿದ್ದರು, ಆದರೆ ಈಗಿನವರು ಹೆದರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಇವರುಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಊರುಗಳಿಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡಲು ಆಗದಿದ್ದರೆ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿಯೇ ಇರುವಂತಹ ಮತ್ತೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಾದರೂ ಏತಕ್ಕೆ ವರ್ಗ ಮಾಡ ಬಾರದು? ಈ ರೀತಿ ಮೊದಲಿನ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಯದಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಇನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಲ್ಯಾಪ್ಸೋಫಿಕ್ ಕ್ಯಾಂಪ್ ಎಂದು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಇದನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ೫೦ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಬೆಲೆ ಬಾಳುವ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಿಯಮ ವಿದ್ದರೂ ಸಹ ಹತ್ತು ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟೂ ಔಷಧ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಕ್ಯಾಂಪಿಗೆ ಬಂದವರನ್ನು ಒಂದು ದಿವಸ ಕೂಡ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಹತ್ತು ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಮಾದಿ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅನಂತರ ಇದನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡವರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಾಯಿತೆ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂದು ಕೇಳುವವರೇ ಇಲ್ಲ. ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಔಷಧ ಕೂಡ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರನ್ನು ಹಾಗೆಯೇ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ನಾವೇನಾದರೂ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಆಫೀಸಿನಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಲೆಕ್ಕಪತ್ರ ಇಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಡಾ. ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅನ್ನುವುದೇ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ೫೦ ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಅವರು ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದೂ ಇಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಹಣ ದುರುಪ ಯೋಗವಾಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಆದುದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ೫೦ ರೂಪಾಯಿ ಏನು ಕೊಡು ತ್ತಾರೋ ಅದು ದುರುಪಯೋಗವಾಗದೇ ಇರುವ ಹಾಗೆ ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದಂಥಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನರ್ಸರಿ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಸ್ಟೈಫಂಡರಿ ಸ್ಕೀಂ ಮತ್ತು ನಾನ್ ಸ್ಟೈಫಂಡರಿ ಸ್ಕೀಂ ಅಂತ ಎರಡು ವಿಧ ಇದೆ. ಹೀಗೆ ಇರಬಾರದು, ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಸ್ಟೈಫಂಡರಿ ಕೊಡುವುದು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಸ್ಟೈಫಂಡರಿ ಕೊಡದೇ ಇರುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸ್ಟೈಫಂಡರಿ

ಕೊಡುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೇ ಕೊಡದೇ ಇರುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಈ ನಾನ್ ಸ್ಟ್ಯಾಪಂಡರಿ ಸ್ಕೀಂ ಏನು ಇದೆ, ಅದನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಮೆಟ್ರಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಯಾರಾದರೂ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಟ್ಟಡ ಕೊಟ್ಟಮೇಲೆ ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗ ಇನ್ನು ಇತರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಏನು ಇದೆ ಅದನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ವಿಚಾರ ಇಮ್ಮು ಇಲಾಖೆಯವರಿಗೂ ಸಹ ಗೊತ್ತಿರಬೇಕು. ನಾನು ನನ್ನ ತಾಲ್ಲೂಕಿನದೇ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ತಮಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಹರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ ೬-೭ ವರ್ಷವಾಯಿತು, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಒಬ್ಬರು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಮಾರ್ಗಡ ಮಲ್ಲಪ್ಪನವರು ಬಂದಿದ್ದಾಗಲೂ ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ, ಶ್ರೀಮಾನ್ ಎ. ಕೆ. ಅಬುಲ್ ಸಮದ್‌ರವರು ಬಂದಿದ್ದಾಗಲೂ ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ, ಆದರೂ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಇಂಥಾ ಸಿಂಪಲ್ ವಿಷಯ ತಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಆಗದೇ ಹೋದರೆ ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತೇನು ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ? ಹಾಗಾದರೆ ಬರೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟಬೇಕು? ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಿ ೬-೭ ವರ್ಷ ವಾದರೂ ಸಹ ಇನ್ನೂ ಒಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಹರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾದುದು ಒಬ್ಬರು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್, ಅವರೇ ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಾದರೂ ಹೇಗೆ? ಹೋಗಲಿ ಇನ್ನು ಎಷ್ಟು ದಿವಸ ಬೇಕು ಅದನ್ನಾದರೂ ಹೇಳಿ. ದಯವಿಟ್ಟು ಕೂಡಲೇ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಭಾಸ್ಕರ್ ನಾಯಡುರವರು.—ಈ ಕೋಲ್ಡ್ ಸ್ಟೋರೇಜ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನೂ ಸಹ ಇದರ ವಿಷಯವಾಗಿ ಒಂದು ಮಾತು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದೇನೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಕೋಲ್ಡ್ ಸ್ಟೋರೇಜ್‌ಗಳು ಇವೆ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಗಿವೆ ಎಷ್ಟು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಇಡಬೇಕು, ಈ ಬಗ್ಗೆ ಏನಾದರೂ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಾ ಎಂದು ಕೇಳಿ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಏನೆಂದರೆ, ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ಟ್ರೆನ್ಸ್ ಇರಬೇಕು, ಇದು ಇದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆ ಮಗುವಿನ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ತೆಗೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಅದು ಅಷ್ಟು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾಗಿದೆ. ಈಗ ಇದರ ಬದಲಾಗಿ ಸೊಲೋಸ್ಟೊಪ್ ಅನ್ನುವ ವಿಷನ್ ಇದೆಯಂತೆ. ಅದನ್ನಾದರೂ ತರಿಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು, ದುಡ್ಡೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಖರ್ಚಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸಮಾರು ಲೆಂ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಆಗಬಹುದು ಅಷ್ಟೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವಂಥಾ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರವೆಂದರೆ, ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಅನ್ನುವುದು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ, ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೨ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿನಂತೆ ಎರಡು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೪ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿರುವುದು ಒಂದು ಮಹಾ ಪಾಪದ ಕೆಲಸ. ಧರ್ಮ ಎಂದರೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಇರಬೇಕು. ಹಿಂದೂಗಳಿಗೆ ಒಂದು ತರಹ ಧರ್ಮ, ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್‌ರಿಗೆ ಒಂದು ತರಹ ಧರ್ಮ, ಇನ್ನೊಂದು ಜಾತಿಯವರಿಗೆ ಒಂದು ತರಹ ಧರ್ಮ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್‌ಗೆ ಯಾರೂ ಕೂಡ ಮಾಲಂಟರಿಯಾಗಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರತಿಭಾಂಶರುಗಳೇ ಬಂದು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಬೇರೆ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಾ ಎರಡೇ ಮಕ್ಕಳು ಸಾಕು ಎಂದರು, ಆದರೆ ಕುಮಾರಿ ಎಸ್. ಪ್ರವೀಳರವರು ಒಂದು ಮಗು ಸಾಕು ಎಂದರು. ನಾನು ಎರಡು ಮಕ್ಕಳು ಸಾಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಹಾಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ಆದೇಶ ಹೊರಡಿಸಲಿ ಎಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಭಾಸ್ಕರ್ ನಾಯಡು.—ಅಮೆರಿಕಾದಿಂದ ಸೆಮೆನ್ ತರಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರವೀಳರವರು ಹೇಳಿದರು.....

ಕುಮಾರಿ ಎಸ್. ಪ್ರವೀಳ.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೀಗೆ ಮಾತನಾಡಿದರೆ ನಾನೂ ಕೂಡ ಅದಕ್ಕೆ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಭಾಸ್ಕರನಾಯಿಡು.—ಅವರು ಹೇಳಿದಂತೆ ಆಮೇರಿಕಾದಿಂದ ಸೆವೆನ್ ತರಿಸೋಣ. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಭೂಮಿಯೂ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲವೇ? ಅದು ಒಳ್ಳೆಯ ಬೀಜ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಭೂಮಿಯೂ ಬೇಕಲ್ಲಾ. ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳಿದೆ ಎಂದರೆ, ಈ ಅಮ್ಮ ನವರು ಇದಕ್ಕೆ ಏನು ಉತ್ತರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಅನ್ನುವುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳೋಣ ಅಂತ.

ಚೇರ್ಮನ್.—ತಾವು ಮಧ್ಯ ಈ ರೀತಿ ಡಿಸ್ಕರ್ಸ್ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಅವರು ಬೇಗನೆ ಭಾಷಣ ಮುಗಿಸಲಿ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಸುಶೀಲಾ ಚಿಲುಮರಾಜ್.—ನಾನು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ರಾನ್ರಿಂಗ್ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದವರಿಗೂ ಅನ್ವಯಿಸುವ ಹಾಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ಆದೇಶವನ್ನು ಹೊರಡಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಕುಮಾರಿ ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳರವರು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ರಾನ್ರಿಂಗ್ ಪ್ರತಿಭಾವಂತರೇ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಷೆಡ್ಯೂಲ್ ಟ್ರೈಬ್ಸ್‌ಗೆ ಸೇರಿ ದವರು ಲಿ ಸಿವರ ಜನರು ಇದ್ದಾರೆ, ಡಾಕ್ಟರ್‌ನ್ನು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಳಿದಾಗ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಇದೆ, ಅವರಾರಿಗೂ ಮಾಡಬಾರದು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು ಅನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ನಾನೂ ಸಹ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ ಆ ತರಹ ಅಂದರೆ ಷೆಡ್ಯೂಲ್ ಟ್ರೈಬ್ಸ್‌ನವರಿಗೆ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ರಾನ್ರಿಂಗ್ ಮಾಡಬಾರದು ಅನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಏನಾದರೂ ಇದೆಯೇ? ಇದ್ದರೆ ತಿಳಿಸಿ. ಪ್ರತಿಭಾವಂತರೇ ಜಾಸ್ತಿ ಇದನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಂದು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳೋಣ, ಬೇರೆಯವ ರಿಗೂ ಇದು ಅಷ್ಟೇ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಲಾರದು. ಹೀಗಾದರೆ ಷೆಡ್ಯೂಲ್ ಟ್ರೈಬ್ಸ್ ಅವರು ಕೂಡ ಮುಂದುವರೆಯುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಇರುವಂಥಾ ಸ್ಥಿತಿ ನೋಡಿದರೆ ೪×೫ ಅಡಿ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಗುಡಿಸಲು ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅಡಿಗೆ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಮಡಿಕೆ ಕುಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಅವರ ಸ್ಥಿತಿ ಬಹಳ ಶೋಚನೀಯ. ಇಂಥಾವರಿಗೆ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ರಾನ್ರಿಂಗ್ ಅನ್ವಯಿಸುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ ಜನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡುವುದಾಗುವುದೂ ಇಲ್ಲ, ಜೊತೆಗೆ ಅವರನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಏನೇನು ಫೆಸಿಲಿಟೀಸ್ ಕೊಡು ತ್ತಿರೋ, ಏನೇನು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೀರೋ ಅದಲ್ಲಾ ವ್ಯರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ ಕಾರಣ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ರಾನ್ರಿಂಗ್ ಎಲ್ಲ ವರ್ಗದವರಿಗೂ ಅನ್ವಯಿಸುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರ ಏನೆಂದರೆ ಹಿಂದೆ ಈ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇದ್ದುವುಃ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಡೈಫರ್ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು, ಮತ್ತು ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡು ತ್ತಿದ್ದರು. ಕೆಲವರು ಮನೆಯಿಂದ ಹಳೆ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ತಂದುಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಆ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡೈಫರ್‌ಅನ್ನು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟುತಕ್ಕಂಥಾ ಮಗುವಿಗೆ ಯಾವ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನೂ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ, ಅಲ್ಲದೆ ಸ್ನಾನವನ್ನೂ ಸಹ ಮಾಡಿಸುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆರೋಗ್ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸ್ನಾನವನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆ ಯದು, ಆದರೆ ಆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಬೆಡ್‌ಷೀಟ್ಸ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ರಗ್ಸ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಕ್ಲೀನೆಸ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಾದರೆ ಯಾರಾದರೂ ತಂದುಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಏನೂ ತೊಂದರೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದು ಸೇರತಕ್ಕಂಥಾ ಆ ಹೆಂಗಸರ ಗತಿ ಏನು? ಯಾರೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಡೈಫರ್ ಸಪ್ಲೈನೇ ಇಲ್ಲ. ಅವರು ಬಟ್ಟೆ ಹಾಕಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಾಚಿಕೆಗೇಡು ಆಗುತ್ತದೆ, ಆ ಬೆಡ್‌ಷೀಟ್ಸ್ ಆ ಬಟ್ಟೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಕ್ಲೀನ್ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಸ್ವಚ್ಛ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಹೀಗಿದ್ದರೆ ಯಾರಿಗಿತಾನೇ ಖಾಯಿಲೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡು ವಂತೆ ತಾವು ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಕೇವು ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿರುವ ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಕುಂದು ಕೊರತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದರೆ ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾರು ಏನು ಹೇಳಿದರೂ ಕೂಡ ಅವರೂ ಗಮನಿಸುವುದೇ ಇಲ್ಲ, ಇಂಥಾವರನ್ನು ತಾವು ಏತಕ್ಕೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ? ಬಹುಶ ಅವರು ಆ ಬೆಡ್‌ಷೀಟ್ಸ್ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಬೀರುವಿನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಂತರ ಮಾರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೋ ಏನೋ, ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಗಮನಕೊಟ್ಟು ಸರಿಯಾದ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳು ತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಔಷಧಿಗಳ ಪರ್ಚೇಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ರೆಕಗ್ನೈಸ್ಡ್ ಫರ್ಮ್ಸ್ ಏನು ಇವೆ ಅಲ್ಲಿಂದ ಮೆಡಿಸಿನ್ಸ್ ಅನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಬರತಕ್ಕಂಥಾ

ವೆಂಡಿಸನ್ ನೋಡಿದರೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಲೇಬರ್ ಸಹ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಒಂದು ಬಿಳಿ ಮಾತ್ರೆ ಇರುತ್ತದೆ, ಅದು ಯಾವ ಔಷಧಿ ಅನ್ನುವುದು ಸಹ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಆ ಔಷಧಿಗಳ ಮೇಲೆ ಸರಿಯಾದ ಲೇಬರ್ ಇರಬೇಕು, ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ಕಂಟೇಂಟ್ಸ್ ಎಷ್ಟು ಅನ್ನುವುದು ಇರಬೇಕು, ಮತ್ತು ಸ್ಟ್ಯಾಂಡರ್ಡ್ ಔಷಧವನ್ನು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುವ ಹಾಗೆ ತಾವು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಈಗ ತಾವು ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಬ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್ ಎಂದು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಲೆವಲ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಸ್‌ಗೆ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಒಬ್ಬ ಹರಿಜನ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೇನಾದರೂ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದರೆ ಬೇರೆ ಜನಾಂಗದವರು ಅವರಿಗೆ ಮನೆಯನ್ನು ಕೊಡುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಆಗ ಹರಿಜನರ ಗುಡಿಸಿಲಿನಲ್ಲಿ ಅವರು ಇರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಮನೆ ಸಿಗದೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಾರೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಹರಿಜನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ರನ್ನು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದರೂ ಅಲ್ಲಿ ಆ ಹರಿಜನ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಮನೆಯೇ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ನೀವು ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಸಬ್‌ಸೆಂಟರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುತ್ತೀರೋ, ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್‌ನ ವಾಸ ಮಾಡಲು ಮನೆಗಳನ್ನು ಅವಶ್ಯಕತೆಯಾಗಿ ಕಟ್ಟಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ಮನೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾದಲ್ಲಿ ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ಮನೆಯೇ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಹರಿಜನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಏನ್‌ಕರೆಂಟ್ ಕೊಟ್ಟು ಅವರಿಗೆ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಇವರು ಹಾಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ನಾನು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಒಬ್ಬರು ಹರಿಜನ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾಕ್ಕೆ ಹಾಕಿದಾಗ ಅವರಿಗೆ ಮನೆ ಸಿಗದೆ ಗುಡಿಸಿಲಲ್ಲಿದ್ದು ಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದರು ಮುಂದೆ ಅವರು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋದರು. ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಸಬ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್‌ನ್ನು ತೆರೆದ ಮೇಲೆ ಆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಏನೇನು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು, ಜೊತೆಗೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಯೂನಿಟಸ್‌ನವರಿಗೂ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಅನ್ನು ಪ್ರೊವೈಡ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಮತ್ತೆ ಅಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಬೇಕೋ ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ ನನಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟು ಕಾಲಾವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ತಮಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

CHAIRMAN.—Sri D. T. Mayanna will speak.

SRI M. ABDUL LATHEEF.—Sir, it is already 6.00 P.M. and there are still so many Speakers so, it is better we adjourn the House.

CHAIRMAN.—It was agreed that the debate should be over atleast today.

ಶ್ರೀ ಪಂಪಾಪತಿ.—ಸ್ವಾಮಿ, ನಮಗೂ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು.

SRI M. ABDUL LATHEEF.—Sir, we can continue the debate on Monday.

CHAIRMAN.—When the Deputy Speaker was in the Chair, the case of the House was that, the discussion should be complete today and reply should start on Monday

೬-೦೦ ಪಿ.ಎಂ.

ಮಾತನಾಡುವವರು ನಿಮ್ಮ ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಪಾರ್ಟಿಯ ವಿಷ್ ಕಡೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಇವತ್ತು ಯಾರು ಯಾರದು ಹೆಸರು ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿದೆ ಅವರು ಮಾತ್ರ ಮಾತನಾಡಬಹುದು. ಬೇರೆಯವರು ಮಾತನಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಗೆ ಹೇಳುವುದು? According to the list given by the Opposition I have to call the names. I cannot skip over.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಭಾಸ್ಕರ ಶೆಟ್ಟಿ.—ಬಿಸಿನೆಸ್ ಅಡ್ವೈಸರಿ ಕಮಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಮೂರು ದಿವಸದ ಹಿಂದೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಿರ್ಧರಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಅದರಂತೆ ಇನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತು ಕೂತುಕೊಂಡು ಚರ್ಚೆಯನ್ನು

ಮುಗಿಸೋಣ, ಇಂದು ಮತ್ತು ನಾಳೆ ಇದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿದರೆ ಮುಂದಿನ ಡಿಮಾಂಡ್‌ಗಳಿಗೆ ನಮಗೆ ಟೈಂ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಇಲಾಖೆಗಳ ಡಿಮಾಂಡ್‌ಗಳೂ ಸಹ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾಗಿವೆ.

CHAIRMAN.—Let us hear the opinion of the Leader of the Opposition.

SRI A. LAKSHMISAGAR.—Sir, discussion should conclude today.

CHAIRMAN.—That is the consensus of the House.

SRI M. ABDUL LATHEEF —Sir, heavens will not fall if the discussion is continued on Monday. This is an important subject. Therefore, I request you to continue on Monday.

CHAIRMAN.—The House should conclude the discussion today itself. That is the consensus of the House.

ಶ್ರೀ ಡಿ.ಟಿ. ಮಾಯಣ್ಣ (ಹುಲಿಯೂರು ದುರ್ಗ).—ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ವಿರಚಾದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಿ ಸುತ್ತೇನೆ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಮಾತನಾಡಿದ ಸದಸ್ಯರು ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಕಲ್ಪೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಬಾಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯಾರೂ ಹೇಳದಂತೆ ಕಾಣಲಿಲ್ಲ. ಈಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಸ್ಕರ್ ಪ್ರಾಸನ್ನ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿಯೂ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮೂರು ವಿಧವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟಿದ್ದಾರೆ. ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೆಂದು ನಾವು ಏನು ಹೇಳುತ್ತೇವೆಯೋ, ಅವುಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿ ಸರಿಯಾದ ಎಕ್ಸಿಪೆಂಟೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ತಕ್ಕ ಪರಿಣಿತರನ್ನು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹಾಕಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ಏಕೆಂದರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಿಂದ ಜನರು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದು ವಿಕಲ್ಪೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗಾಗಿ ಬಾಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಿಲ್ಲಾಗಲೀ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬಡವರಿಗೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತರನ್ನು ಹಾಕಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಜನರು ತಮ್ಮ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಏನೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಪರಿಹಾರ ಕಂಡು ಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಪಂಪಾವತಿ.—ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉಪವಾಸ ಇದ್ದಾರೆ. ನೀರನ್ನೂ ಸಹ ಅವರು ಕುಡಿದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಸಭೆಯನ್ನು ಈಗ ಮುಂದೂಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಶ್ರೀ ಡಿ.ಟಿ. ಮಾಯಣ್ಣ.—ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ಆಯಾ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಲಕ್ಷಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿ ಇನ್‌ಪೆಂಟೆನ್ಸ್ ಷಿಪ್ ಜನರು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ದಾಖಲಾತಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರಬೇಕು. ಅದೇ ರೋಗಿಗಳು ಪುನಃ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದರೆ ಯಾವರೀತಿಯ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದೂ ಇವರು ಸರಳುತ್ತಿದ್ದರು, ಯಾವ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡಲಾಗಿತ್ತು ಈಗ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತಿಳಿದು ಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಇದರಿಂದ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಇಂಥ ಒಂದು ರಿಕಾರ್ಡ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರವೆಂದರೆ, ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪರಿಣಿತರನ್ನೇ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥಕಡೆಗಳಿಗೆ ಮೊಬೈಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

ಒಂದೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಒಂದೊಂದು ದಿವಸ ಪರಿಣಿತರು ಬರುತ್ತಾರೆಂದು ಮೊದಲೇ ತಿಳಿಸಿ ಪರಿಣಿತರ ಸಹಾಯ ಬಡವರಿಗೂ ದೊರಕುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರವೆಂದರೆ, ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮನೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೂ ಸರಿಯಾದ ಮನೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸುಮಾರು ೨½ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ವಂತಿಗೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಕಟ್ಟಿಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟೊಂದು ವಂತಿಗೆಯನ್ನು ಕೊಡಲು ಯಾರು ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ? ಇದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಪಂಚಾಯತಿಯವರಾಗಲೀ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಂಡಳಿಯವರಾಗಲಿ, ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಜಮೀನನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ಆದರೆ ಇಷ್ಟೊಂದು ವಂತಿಗೆಯನ್ನು ಕೊಡುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಬೋರ್ಡ್ ಎಂದು ಒಂದು ಯೂನಿಟ್ ಇರುತ್ತದೆ. ಇವರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವಾಟರ್‌ಬೋರ್ಡ್ ತರಹ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ನೀರನ್ನು ಕೊಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ಹೊರತು ರೊಡರಲ್ ಸ್ಯಾನಿಟೇಷನ್ ಬಗ್ಗೆ ನಿಗಾಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಇವರು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಏನು ಪರಿಸರ ಇದೆ, ಯಾವ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ಜನರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆ ಈ ಎರಡನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡು ಪರಿಸರದ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ಜನರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ್ದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಕೆಲಸ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ೮ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಏನಾಗುತ್ತದೆಂದರೆ, ಕೆಲವು ಜನರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಔಷಧಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ದಂಡನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಇದರಿಂದ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ತಾವು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರಸವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರುವುದಕ್ಕೆ ವಾಹನದ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಸರಿಯಾದ ರೂಮುಗಳು ಸಹ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದೊಂದು ರೂಮನ್ನು ಪ್ರಸವಕ್ಕಾಗಿ ಕಾಯ್ದಿಟ್ಟು, ವಾಹನದ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟು ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಯಾವಾಗಲೂ ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಇವರು ವಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ದಿವಸ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಹೋಗಿ ಯಾರೂ ರೋಗಿಗಳಿಲ್ಲವೆಂದು ಅಚಿಂಡನ್, ಹಾಕಿ ವಾಪಸ್ ನಗರಕ್ಕೆ ಬಂದು ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಎಷ್ಟೋ ಸಾರಿ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಇವರು ಅಲ್ಲಿಯೇ ವಾಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ತಕ್ಕ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಲ್ಲಿ ಅವರು ಅಲ್ಲೇ ಇದ್ದು ಜನರ ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ಖಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ತಜ್ಞರಾಗಿರುವಂತಹ ವೈದ್ಯರನ್ನೂ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಕಡೆಳುಹಿಸಿ ಅಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ತಕ್ಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿ ಹಾಗೂ ಬಾಣಂತಿ ಹೆಂಗಸರ ಬಗ್ಗೆ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್‌ಪೋಗ್ರಾಮ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆ ಕೊಡುವುದು ಅಗತ್ಯ ಇದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳಾ ಕ್ಷೇಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಘದವರು ಹೆಚ್ಚು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಈ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಮೆಲಿಯೂರುದುರ್ಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಲ್ಲಿನ ೧೦-೧೫ ಮೈಲಿಗಳ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಲ್ಲೇ ಯಾವುದೇ ಮಹಿಳೆಯವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಜನ ಮಂಡ್ಯ ಅಥವಾ ತುಮಕೂರಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅದಷ್ಟು ಬೇಗ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಮಂಜೂರು

ಮಾಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಕೆ. ತಕ್ಕೇಡ್ (ಪರಸಗಡ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀ ಸಮದ್‌ರವರು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ನಾನು ಹೈತೂವರ್ಕವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಮೂರು ಮುಖ್ಯವಾದ ಸಂಗತಿಗಳೆಂದರೆ, ಉತ್ತಮವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಇರಬೇಕು, ಉತ್ತಮ ಧರ್ಮಪತ್ನಿ ಇರಬೇಕು, ಉತ್ತಮ ಗೆಳೆಯ ಇರಬೇಕು. ಆಗ ಬಾಳು ಸುಖವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಪಂಚ ಅಕಾರಗಳಾದ ಅನ್ನ, ಆಸರೆ, ಆರಿವಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಆಕ್ಷರ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಬಹಳ ಶ್ರೇಷ್ಠವಾದುದಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ರಾಜ್ಯಗಳ ಪುನರ್‌ವಿಂಗಡನೆಯಾದ ನಂತರದ ೨೫ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಉತ್ಕೃಷ್ಟವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದಿನ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರದ ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಸ್ವರಾಜ್ಯ ಸಿಕ್ರಿ ೩೫ ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಸಹಾ ೧೦ ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ನಾವು ಮುಂಬೈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇದ್ದೆವು. ನಾವು ಮುಂಬೈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾಗ ಅರ್ಥಿಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಷ್ಟೊಂದು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಿಂದ ನಮಗೆ ಸೌಕರ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಅನೇಕ ವಿತ್ರರು ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವಂತಹ ಅನೇಕ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಾನು ಇಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಶೇಕಡಾ ೩೫ ಅಂಕ ಪಡೆದರೆ ಉರ್ತೀರ್ಣ, ಶೇಕಡಾ ೫೦ರ ಮೇಲೆ ಅಂಕ ಪಡೆದರೆ ಎರಡನೇ ವರ್ಗ ಶೇಕಡಾ ೬೦ರ ಮೇಲೆ ಅಂಕ ಪಡೆದರೆ ಮೊದಲನೇ ದರ್ಜೆಯಲ್ಲಿ ಉರ್ತೀರ್ಣವೆಂದು ಘೋಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆ ಶೇಕಡಾ ೦ರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆ ಒಂದು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದೆ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಮುಂಗಡ ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಓದಿ, ಬೇಡಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಓದಿ. ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಪ್ರಗತಿಯಾಗಿದೆ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಪ್ರಗತಿ ಆಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿ. ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಇವತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಇವೆ. ಇಡೀ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಯಾವ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೂ ಇಲ್ಲದಷ್ಟು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ನಾವು ತೆಗೆದಿದ್ದೇವೆ. ಯಾವ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇವೆ ಹೇಳಿ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಡ್‌ಶೀಟ್ ಇಲ್ಲ, ಬೆಡ್‌ಪ್ಯಾನ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ ೭೫ರಷ್ಟು ಇರತಕ್ಕ ಬಡವರು ಹಾಗೂ ಕಡುಬಡವರ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಾನು ಬೆಳಗಾಂ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ವಿಸಿಟರ್ಸ್ ಬೋರ್ಡಿನ ಅಧ್ಯಕ್ಷನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲೂ ಕೂಡಾ ಕೆಲವೊಂದು ನ್ಯೂನತೆಗಳು ಇವೆ. ನಾನು ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ದಿನ ಬಡವರು ಖಾಸಗೀ ನಸ್ಪಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗೆ ಹೋಗಿ, ಅವರು ಅಖಿತ್ತಪ್ಪೀ ಸತ್ತರೆ ಅವರ ಹೆಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ವಾಪಸ್ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಮನೆ ಹೊಲ ಮಾರಿ ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ಪಾವತಿ ಮಾಡಿ ನಂತರ ಹೆಣವನ್ನು ವಾಪಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ಧಾರವಾಡ, ಬೆಳಗಾಂನಲ್ಲಿ ಇರುವಂತಹ ಖಾಸಗೀ ನಸ್ಪಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳನ್ನೂ ನೋಡಿ, ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ನೋಡಿ. ಎಲ್ಲೋ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಕೆಲವು ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡುತ್ತ ಇಲ್ಲದಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಸಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇವತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆ ನೋಡಿದರೆ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಾದ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ. ಬೆಳಗಾಂ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಆಗಬೇಕಾಗಿವೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಹೋಲಿಸಿ ನೋಡಿದಾಗ ಇವತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಲಿಫ್ಟುಗಳು, ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಆಗಬೇಕಾಗಿವೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಇನ್ನೂ ಬೆಳೆಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ನಾವು ರೇಷನ್ ವಿತರಣೆ ಮಾಡಲು ಏನು ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘಗಳಿಗೆ ಪರವಾನಿಗೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೆವೋ ಹಾಗೆ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಯಾರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತೇವೆಂದು ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಅವರಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಹಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅದು ಒಂದು ಮಾದರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಆಗಿದೆ. ಡಾ|| ಆರ್. ಬಿ. ಪಾಟೀಲ್‌ರಂತಹ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಇವತ್ತು ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಸಿಕ್ಕಿರುವುದು ಸಂತೋಷದ ವಿಷಯ. ನಾನು ಅವರನ್ನು ನೋಡಿದ್ದು. ಆದರೂ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಅವಕಾಶ ಇದೆ. ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ

ಡೀನ್ ಆಗಿದ್ದ ಡಾ|| ಚೆನ್ನಪ್ಪನವರು ಅಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾಗ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋದರು. ಇವರಿಗೂ ನನಗೂ ಯಾವ ಸಂಬಂಧ ಇಲ್ಲ. ಇವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಟ್ಟುಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬಂದರು. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ತಜ್ಞರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಯಾರಿದ್ದಾರೆ, ಯಾರು ಸುಸಂಸ್ಕೃತರು ಇದ್ದಾರೆ ಇವರ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಮಂಗಳ ಪತ್ರದಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿರುವ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುವಾಗ ಇವರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಇಲ್ಲದ ಚೀಟಿಯನ್ನು ಬರೆದು ಡಾಕ್ಟರ್ ರೋಗಿಗಳ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಇವತ್ತು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೩-೪ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೊಡಬೇಕಾದಂತಹ ಗ್ಯಾಂಟ್ ಸಹ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ನಾನು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸಾರಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ಸಹ ತಂದಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೂ ಸಹ ತಂದಿದ್ದೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಿ ಇಲ್ಲವೇ ಸಹಕಾರ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸಹ ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಒಂದೊಂದು ಜಾತಿಯವರಿಗೆ ಒಂದೊಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೬೦೦ ಜಾತಿಯವರು ಇದ್ದಾರೆ. ಆ ಎಲ್ಲಾ ೬೦೦ ಜಾತಿಗಳಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆಯೇ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹರಿದ್ವನ ಮತ್ತು ಗಿರಿಜನಿಗೆ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಅನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಒಕ್ಕಲಿಗರಿಗೆ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಸುಮಾರು ಒಂದು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಹಕಾರಿ ಪದ್ಧತಿಯ ಮುಖಾಂತರ ತಾವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಒಂದು ಮಾದರಿ ರಾಜ್ಯವಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಯಾವ ಸಂಶಯವೂ ಇಲ್ಲ. ಈ ಸಹಕಾರಿ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದರೆ ಸರಿಯಾದಂತಹ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗ ತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಸೌದತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಾಲೇಜು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಈ ಮೊದಲು ಎಷ್ಟು ಬೆಡ್‌ಗಳು ಇದ್ದವೋ ಅಷ್ಟೇ ಬೆಡ್‌ಗಳಿವೆ. ಕಟ್ಟಡ ಕೂಡ ಅಷ್ಟೇ ಇದೆ ಸುಮಾರು ೧೯೫೬ನೇ ಇಸ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಕಾಂಪೌಂಡ್ ಹಾಲ್ ಕೂಡ ಹಾಕಿಲ್ಲ ನಮ್ಮ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ನಗರದಲ್ಲಿ ೧೯೫೬ರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೧೪ ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಈಗ ನಾವು ೧೯೫೭ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದೇವೆ. ಈಗ ಆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ನಗರದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಸುಮಾರು ೩೪ ಸಾವಿರದಷ್ಟು ಆಗಿದೆ. ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಜಾತ್ರೆ ನಡೆಯುತ್ತದೆ ಆ ಒಂದು ಜಾತ್ರೆಗೆ ಸುಮಾರು ೨೫ ಲಕ್ಷ ಜನರು ಬಂದು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಈಗ ಆ ಜಾತ್ರೆಗೆ ಸುಮಾರು ೪೦ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಜನರು ಸೇರುತ್ತೇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ನಾನು ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇಂದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಡೀ ಭಾರತದೇಶದಲ್ಲೇ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವಷ್ಟು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಈ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಅದನ್ನು ನಾನು ಹೈತ್ಯರ್ವಕವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಚನ್ನಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಇಷ್ಟು ಮಾತಾಡಲು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಪಂಪಾಪತಿ (ದಾವಣಗೆರೆ). —ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ತಂದಿರತಕ್ಕಂತಹ ಬೇಡಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ವಿವರವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಹೆಚ್ಚು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗ ಇದುವರಿವಿಗೂ ಮಾತನಾಡಿದಂತಹ ಅನೇಕ ಜನ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಮಿಗಿಲಾದುದು ಎಂದು

ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಚಿಗಟೇರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದು ಇದೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಕೆಲವಾರು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಆರೋಗ್ಯವೇ ಮಾನವನ ಮೂಲ ಭಾಗವೆಂದು ಏನು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ, ಅದನ್ನು ನಾವು ಮುಂಜಾಗೃತಾ ಕ್ರಮವನ್ನು ವಹಿಸಿ ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡು ಬರುವುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಇವತ್ತು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಸಹ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುವಂತಹ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಅಂತಹ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುವಂತಹ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾದುದು ನಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಕಡೆಗೆ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸಹ ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುವ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದು ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ, ನಮ್ಮ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಹೆಚ್ಚು ನೆರವು ನೀಡುವುದನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮತ್ತು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸುಮಾರು 1 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಔಷಧಿಗಳಿಗೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಆ ಹಣ ಏನೇನು ಸಾಲದು ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಏತಕ್ಕೆ ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂದರೆ ಈ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವಂತಹ ಜನ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹರಿಜನ ಮತ್ತು ಗಿರಿಜನರು ಹಾಗೂ ಬಡವರು. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚೀಟಿಯನ್ನು ಬರೆದುಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಈ ದಾವಣಗೆರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆಂದು ಸುಮಾರು ೧೫ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಾದರೂ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ದಾವಣಗೆರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸುಮಾರು ೫೦ ಮೈಲಿ ದೂರದ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಜನರು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಈ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಸ್ಕೂಲ್ ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನರ್ಸಿಂಗ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಸ್ಕೂಲ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತಹ ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಒಂದು ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಲ ಒತ್ತಾಯ ಸಹ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಮತ್ತು ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಜಾಗ ಸಹ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ.

೬.೩೦ ಪಿ.ಎಂ

ದಯವಿಟ್ಟು ಆ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೇ ಹೋದರೆ ಅವರು ಸ್ವಲ್ಪ ದಿವಸ ಇರುತ್ತಾರೆ, ರಜಾ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ, ಹೊಂಟು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿಯಾದ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಆದುದರಿಂದ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕು, ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಹಣವನ್ನು ೧೫ ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ಏರಿಸಬೇಕು, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಸ್ಕೂಲನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಬೆಳೆಯತಕ್ಕ ದಾವಣಗೆರೆ ನಗರಕ್ಕೆ ಇನ್ನೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ನಮ್ಮ ಆಜಾದ್ ನಗರ ತಾವು ನೋಡಿದ ಬಹುದು. ಅದು ಬಹಳ ಕ್ಷಿಂಧವಾಗಿದೆ, ಜನಸಂದ್ರೆ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ. ಆ ಭಾಗದಿಂದ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ ೩ ರೂಪಾಯಿ ಆಟೊ ಚಾರ್ಜ್ ಆಗುತ್ತದೆ ಅಲ್ಲಿಂದ ಮನೆಗೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ ೩ ರೂಪಾಯಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥಾ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇರುವುದರಿಂದ, ದಾವಣಗೆರೆ ಬೆಳೆಯ ತಕ್ಕ ನಗರ ಬೆಳೆಯತಕ್ಕ ನಗರಕ್ಕೆ ಇನ್ನೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಆಜಾದ್ ನಗರ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಾನೂ ಕೇಳಿದ ಎಲ್ಲವೂ ಕೊಡ ಬಹಳ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕಂಥವು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ದಯವಿಟ್ಟು ವಿಚಾರ ಮಾಡಿ ನಾನು ಕೇಳಿದ್ದೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು

ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿಕೇಳಿಕೊಂಡು ನನಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ಅಭಿನಂದನೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

SRI M. ABDUL LATHEEF (Kolar).—Mr. Chairman Sir, I never believe in being vocal rightly or wrongly. But I am compelled to reconsider my belief that one should be vocal whether he is right or wrong. Silent participants like us don't get justice and we get justice at the time when you are offering me. Anyway, I would like to be brief in my speech.

MR. CHAIRMAN.—You don't want to sit for a long time. That is difficulty. If you want to speak for long time you have to sit for a long time.

SRI M. ABDUL LATHEEF.—What shall I say in five minutes? Sir, with regard to the family welfare I have a suggestion to offer to the Hon'ble Health Minister. We have been multiplying fast and I need not say that we have reached the 70 crore mark. China, which has reached 100 crore mark, has planned a negative growth. It is high time that we should also plan a negative growth. The slogan that we have under democracy is, our plans should be popularised through people only. So having that in mind to plan towards a negative growth, I wish that the slogan we are having all these days for the family planning i.e. two or three children, should be erased and at least the people should be given a new slogan to have one child per family. By erasing the slogans that are exhibited in railway compartments, buses and on the road sides, if you could give a new slogan that one child is much better than two or three then I think that will prepare the general population to go towards that end at a later stage, if not now.

As you know Mr. Chairman Sir, corruption has entered in every walk of life. We thought that the Medical Department is free from that. But, unfortunately if you go to the Drugs Department you will find lot of corruption there. If you go to a Sub-Registrar's Office in Taluk Office, the Sub-Registrar, the Clerk and the man who goes there all involved in a sort of conventional corruption. Now in the Drugs Department, the inspectors and the dealers are also involved in corruption. A sub-dealer who deals in drugs pays a minimum of Rs. 500 and maximum Rs. 2000 as corruption. This is my information. I would like the Hon'ble Minister to at least transfer those people who are there for the last ten or fifteen years. There are other drug inspectors at District Headquarters. Even if they are transferred certainly they will not go. They will catch hold of some political influence and compel the minister to keep them where they are.

SRI MICHAEL D. FERNANDES.—Because of drugs they have become immuned to transfer.....

† SRI M. ABDUL LATHEEF.—Sir, the corruption has entered even in these Nursing Training Schools. I am told in Mysore, even to get an interview card a poor girl has to pay Rs. 50/- and the selection market was something like two thousand rupees. These are very bad things. In the Health Department integrity ought to have percolated from the top. We know the Minister's integrity. He is free from any shadow of doubt. Everybody knows that. Even the top brass in the department is of high integrity and calibre which ought to have percolated to the lower lowel. But unfortunately I don't know where it has been stagnant.

Sir, for purchasing certain commodities this department has various committees like Expert Committees and High-powered Committees. The expert committee is one which has the knowledge of drugs that have to be purchased. But the recommendations made by the expert committee are altered by the high-powered committee. How to compromise them is left to the Hon'ble Minister to check it up.

Sir, there are more than two hundred vacancies of Lady Medical Officers and no efforts have been taken to fill them up. Please do the needful. Then promotion of Deputy Surgeons is pending for the last four or five months and so many transfers are held up on account of this. Why such a long time, I don't know. I request the Hon'ble Minister just to look into it.

Sir, the needs of Public Health Units are very important which the Hon'ble Minister may kindly make a note of it. The Health Department has a convention of measuring the length of a bacteria and the length of an elephant with the same yardstick. There are Public Health Units where ten patients are attending a day and in some 150 to 200 patients are attending. The drug supplied is worth Rs. 8000/- to every hospital. Whether it caters to the need of the ten patients or two hundred patients is not the concern of the Health Department. What is the logic behind this? There is a Government Order that at least two rupees should be spent on every out-patient. That appears to be more logical and more sensitive. I wish the department adopt such formula and supply to the needs of the patients.

Sir, Ayurvedic Dispensary at Kolar is a must. I have already requested the Hon'ble Minister to see that an Ayurvedic Dispensary is established at Kolar and I request him to give an assurance in his reply. I shall be extremely grateful to him for this gesture.

There is a need for out-patient block in S.N.R. Hospital, Kolar. This was promised by the previous ministry on the floor of the House. The estimate was about Rs. 10 lakhs. Now it is 36 lakhs. But no action has been taken so far. Please see that it comes up.

Sir, with regard to medical education I have lot to say but due to short time given to me I confine myself only to a few points. One of my colleagues while speaking on this demand gave statistics about the doctors qualifying themselves in the profession in Russia. He said every third doctor is a Russian though the population is much lesser than India. So, when Russia needs large number of doctors why we should not open more and more medical colleges in our country. There is no hard if we open more medical colleges because we need more doctors for rural areas. Some people are opposing it I don't think it is logical. Therefore, I request the Hon'ble Health Minister before the end of his term to sanction two more colleges in our State thus the Karnataka could have distinction of having more doctors to serve in various parts. Sir, though I have many information I am unable to put them before this august House due to short time allotted to me. With these remarks I conclude my speech.

ಶ್ರೀ ಶೇರ್‌ಖಾನ್ (ಶೇಡಂ)—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸಚಿವರು ತಂದಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಹೈದರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರಾಂತ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ನಂತರ ಹಲವು ಡಿಸ್ಟಿಕ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನವರ ವತಿಯಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳು ಆಗಿರಲಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಕಳೆದ ೨ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಕೆಲಸವನ್ನು ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳವರು ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಅವರಿಗೆ ವಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ನಮಗೆ ಬೆಡ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಸಾಲದಂ, ಬೆಡ್‌ಶೀಟ್ ಸಾಲದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳೂ ಇಲ್ಲಿಗೇ ಇರುವುದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಾವು ರಾಜಧಾನಿಯಿಂದ ಏನು ೪೦೦, ೫೦೦ ಮೈಲಿಗಳ ದೂರದಲ್ಲಿದ್ದೇವೆ ಮತ್ತು ಇಂಟೆರಿಯರ್ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇದ್ದೇವೆ ಅಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಸತ್ತರೂ ವಯಸ್ಸು ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಇಲ್ಲ. ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರ ಆಗಿದೆ, ಮತ್ತು ಡಿವಿಜನಲ್ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಆಗಿದೆ, ಆದರೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ತಾವು ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ೬೦೦, ೭೦೦ ಬೆಡ್‌ಗಳು ಇದ್ದರೂ ಇನ್ನೂ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ರೋಗಿಗಳ ಕಡೆಯವರು ಬಂದರೆ ಅವರು ಇಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಫರ್ಮ ಶಾಲೆಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ತಾವು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ತಾವು ಕೂಡಲೇ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಡಿವಿಜನಲ್ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಆಗಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಟಿ.ಬಿ. ಆಗಿದ್ದರೆ, ಮೆಂಟಲ್ ಡಿಸೀಸ್ ಆಗಿದ್ದರೆ ಅವರು ಧಾರವಾಡಕ್ಕೆ ಬರಬೇಕು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಮೆಂಟಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲ. ನಾವು ಏನಾದರೂ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಶಕ್ತಿ ಹೋದರೆ ಕರ್ನಾಟಕಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾರು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಮ್ಮನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಒಂದುಸಾರಿ ನನ್ನ ಮದರಾಸ್ ಸೀರಿಯಸ್ ಆಗಿದ್ದಾಗ ಅಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಬೇಕಾಗಿದೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಎಂದು ಫೋನ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಇಲ್ಲ, ಬೇಕಾದರೆ ಬೇರೆ ಯಾವುದಾದರೂ ವೆಹಿಕಲ್ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು ಜಾರ್ಜ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದೂ ಹೇಳಿ ಬೇರೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಆದರೂ ಕೂಡ ತಾವು ಬಂದ ಮೇಲೆ ನಮ್ಮ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ, ನೀವು ಕೊಟ್ಟಿತ್ತು ಹಿಂದೆ ಯಾರೂ ಕೊಟ್ಟಿರಲಿಲ್ಲ, ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನೂ ಪೂರ್ಣ ಫೆಸಿಲಿಟೀಸ್‌ನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಾವು ಸಹ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ.

ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಯಾನಾನಿ ಔಷಧ ಬಹಳ ಪಾಪುಲರ್ ಇದೆ, ಅದಕ್ಕೊಂದು ಕಾಲೇಜ್ ಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ೪ ಎಕರೆ ಜಮೀನು ಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಇದು ನ್ಯಾಯವೇ ಸಾರ್ ? ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ, ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಎಕರೆ ಇಲ್ಲ. ಅಂಥಾದ್ದರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸೂಕ್ತಿ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ೪ ಎಕರೆ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ, ಇದರಿಂದ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ, ಅದುದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ರಿ-ಕನ್ಸಿಡರ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ತಾವೇ ನಮ್ಮಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಇನಾಗು, ರೇಟ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರ್ ಕೂಡ ಬಂದಿಲ್ಲ, ಹೀಗೆ ನೀವು ಮಾಡಿದರೆ ಜನರಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಮೇಲೆ ವಿಶ್ವಾಸ ಹೇಗೆ ಬರಬೇಕು ? ಸಿಟಿ ವಿರಿಯಾಕ್ಕೆಂದರೆ ಯಾರು ಬೇಕಾದರೂ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳೂ ಕೂಡ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ನೀವು ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಫೋಸ್ ಮಾಡುತ್ತೀರೋ ಅವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಡೂಟಿ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೊಂದು ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಏನು ದೋಷವಾಗಿದೆಂದರೆ, ಯಾರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದು ವಾಸ ಮಾಡಲು ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತಾರೋ ಅಂಥವರನ್ನು ತೆಗೆದು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಹಾಕುತ್ತೀರಿ, ಯಾರಿಗೆ ಇಷ್ಟವಿಲ್ಲವೋ ಅಂಥವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಫೋಸ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ ಏನಾದರೂ ಮಾಡಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಖಾಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿಗೆ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್‌ನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ.

ಇನ್ನೊಂದು ತಮಗೆ ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುವುದೇನೆಂದರೆ ಫ್ಯಾಮಿಲಿಗೊಂದರಿಂದ ಕಾರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ಏತರಣೆ ಮಾಡಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಅವರ ಫ್ಯಾಮಿಲಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಯಾವ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಿತ್ತು ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಬರೆದಿಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ನೋಡಿ ಅವರ ಹಿಂದಿನ ಹಿಸ್ಟರಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಔಷಧಿ ಕೊಡಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದುದರಿಂದ ಈ ಮೆಥಡ್‌ನ್ನು ತಾವು ಅನುಸರಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಹೈದರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಖರೀದಾದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಊರಿನಲ್ಲಿಯೂ ಹಾಸ್ಟಿಟಲ್‌ನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಊರಿನಲ್ಲಿಯೂ ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ ಫಸ್ತ ಏಡ್ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಅಲ್ಲಿನ ಟೀಚರ್ಸ್‌ಗೆ ತ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟರೆ, ಅವರು ಇಮ್ಯುನಿಟಿ ಅಗಿ ಗುರುತಾದರೆ, ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆದರೆ ಟ್ರೇಟ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನಾದರೂ ತಾವು ಕನ್ಸಿಡರ್ ಮಾಡಿ ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದು ಸೂಕ್ತವೆಂದು ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ನಮ್ಮಲ್ಲಿಗೆ ಎಕ್ಸ್‌ರೆ ಪ್ರಾಂಟ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಮತ್ತು ಇನ್ನು ಅನೇಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ, ಯಾರೂ ಹಿಂದೆ ಮಾಡಿರಲಿಲ್ಲ ಅಷ್ಟು ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಅವಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಮೊದಲೇ ತಮಗೆ ಮಂದಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ಈ ಎಕ್ಸ್‌ರೇಗೆ ಒಬ್ಬ ಟೆಕ್ನಿಶಿಯನ್ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಒಂದು ಫೋಟೋ ಕೂಡ ತೆಗೆದಿಲ್ಲ, ಇದಲ್ಲದೆ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳು ನಮ್ಮ ಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದಾವೆ. ಇನ್ನು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಬಿನ್ನಹಳ್ಳಿ, ಹಿನ್ನಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ೫,೭ ಸಾವಿರ ಪಾಪುಲೇಷನ್ ಇದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರೈವರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೋಜಿಟ್ ಸೆಂಟರ್‌ನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನವರು ಕೂಡ ರಿಕ್ವೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಇಂಟೀರಿಯರ್‌ನಲ್ಲಿದೆ. ಇದ್ದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ತಮಗೆ ಮಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಅನಸೂಯಾ ಗಜಾನನ ಶರ್ಮ (ಅಂಕೋಲ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇದುವರೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಿದವರ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಕೇಳಿದೆ. ನಾನು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ, ಇಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ ಎಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಇಲ್ಲ. ನನಗಂತೂ ಸಿನೆಮಾ ನೋಡಿದ ಹಾಗೆ ಆಯಿತು. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಊರ ದಮಾಖಾನೆಯ ತರಹ ನಿಮ್ಮ ಕಡೆ ಬಹುಶಃ ಇರಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ನನ್ನ ಮತ ಕ್ಷೇತ್ರವಾದ ಅಂಕೋಲಕ್ಕೆ ತಿರಸಿಮಿ ಅರ್ಧ ಭಾಗ ತಾಲ್ಲೂಕು ಸೇರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ೬-೭ ಮಂದಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಹೆದ್ದೆಗಳು ಖಾಲಿ ಇವೆ. ಸರ್ಕಾರೀ ದಮಾಖಾನೆಯಲ್ಲೂ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲ. ಖಾಸಗಿ ದಮಾಖಾನೆಗಳಲ್ಲೂ ಇಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮೂಲಕ ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು ಮತ್ತು ೫-೧೦ ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಗಾದರೂ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕ್ಯಾಂಪೇಷನ್ ಫೀಜನ್ನು ತೆಗೆದು ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ನಿಮ್ಮ

ರಾಪರ ೫-೧೦ ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಅಂದರೆ ಅವರ ಒಂದು ಕೊಡತೆ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುವವರೆಗೆ ಅವರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಒಂದು ತಿದ್ದುಪಡಿಯನ್ನು ತಂದು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅವರ ಒಂದು ಸೇವೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಬಾಕಿ ಎಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿಂತ ಮುಸ್ಲಿಂ ಮಹಿಳೆಯರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿಗೆ ಎಂಥ ಬಾಯಿಲೆಯಾದರೂ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಸಾಯುತ್ತಾರೆ ಇದು ಎಷ್ಟೋ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಅನುಭವಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಅದುದರಿಂದ, ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಏನಾದರೂ ಒಂದು ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಂಡು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಎಲ್ಲ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಿಗುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಹೇಳುಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಮುಂಬೈ ಕರ್ನಾಟಕ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಅಂದರೆ ಸುಮಾರು ೪ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಿರತಕ್ಕದ್ದು ಎಂದರೆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯ ಕೆ. ಎಂ. ಸಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಉತ್ತಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಅದುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಳ್ಳೊಳ್ಳೆಯ ವೈದ್ಯರೊಳಗನ್ನು ಹಾಕಿ ಆ ಭಾಗದ ಜನರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ವೈದ್ಯ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕರಂಟ್ ಹೋದಾಗ ಬೇರೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲಿ ಜನರ ಟರ್ ಇಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಸಹ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಾಸಿಗೆಗಳಾಗಲಿ; ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇಲ್ಲ, ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಪ್ರಗುತ್ತ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದಲ್ಲದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಏಕ್ಸ್‌ರೇ ಮೆಷಿನ್ ಕೂಡ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆ. ಎಂ. ಸಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಏನೇನು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಬೇಕೋ ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಕೊಟ್ಟು, ಆ ಭಾಗದ ಜನರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ನನ್ನ ಮತ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ನೋಡಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಪಿ. ಹೆಚ್. ಯು. ಅನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಅವರಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯವರು ನಗರದ ಒಂದು ವಾತಾ ವರಣಕ್ಕೂ ನಮ್ಮ ಕಡೆಯ ಜನರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೂ ತೇಬ ಅಂತರವಿದೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಪ್ಪಳಿ ಮಳೆ ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರು ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಕಳೆದು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಮತ್ತು ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಹೆಂಗಗೆ ಪ್ರಸಂಗದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಿ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಪ್ರತಿ-ಹಳ್ಳಿಗೆ ಒಂದೊಂದು ಪಿ. ಹೆಚ್. ಯು. ಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಔಷಧಿ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರತಿ ಹಳ್ಳಿಗೆ ದವಾಖಾನೆಗಳಾಗುವವರೆಗೆ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಅರ್ಧ ಜೀವವಾಗಿರತಕ್ಕ ಎಸ್. ಎಂ. ಪಿ. ಸೆಂಟರ್‌ಗಳೇನಿವೆ ಅವುಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಅವು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ಸರ್ಕಾರ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಪಗಾರ ಕೂಡ ಕಡಿಮೆ. ಅವರಿಗೆ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟು ೧೦೭ ರೂಪಾಯಿ ಇನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಅದನ್ನು ಕೂಡ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಕಳೆದ ಫೆಬ್ರವರಿಯಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆನೇಕ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಬಳ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲವೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆ ಒಂದು ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ೩೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಇದೆ. ಅದು ತೀರಾ ಕಡಿಮೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರೀ ಫಾರ್ಮಸಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿದೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಕೂಡ ಆ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಔಷಧಿ ಸರಬರಾಜು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ ಎಲ್ಲಿಗಾದರೂ ೧೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಔಷಧಿ ಬೇಕೆಂದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಶಾಸಕರು ಪೋನ್ ಮಾಡಬೇಕು, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ, ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿಯವರು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಎಸ್. ಎಂ. ಪಿ. ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು, ಒಂದು ವೇಳೆ ಅವರಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆದಿದ್ದರೆ ಬೇರೆಯವರಿಗಾದರೂ ಅದನ್ನು ವಹಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಎಸ್. ಎಂ. ಪಿ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ೨೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಕಡಿತವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಅದನ್ನು ಈಗ ಪುನಃ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದುದರಿಂದ ಆ ವೈದ್ಯರೊಳಗೆ ಸಾವಿರಾರು ರೂಪಾಯಿ ಬಾಕಿ ಹಣ ಸಲ್ಲಿಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಕೊಡಿಸುವಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ನಮ್ಮ ಅಂಕೋಲದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ನರ್ಸ್ ಸುಮಾರು ೧೦-೧೫ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಇದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಅವರ ಸಂಬಳವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದರು. ಅವರು ಈಗ ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೇಸ್ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ ಆ ಕೇಸ್ ಬೇಗ ನಿಖಾಲಿಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಅಂಕೋಲದ ಜನರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸೇವೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ

ಯೋಗ್ಯ ನರ್ಸ್‌ಅನ್ನು ನೇಮಿಸತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಕೆಲವರು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಕೆಲವರು ಒಳ್ಳೆಯವರು ಇದ್ದಾರೆ. ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದವರ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ನಿಗ ಇಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ಔಷಧಿ ಸೌಲಭ್ಯ ಒಗ್ಗುವಂತಾಗಬೇಕು. ನಮ್ಮದು ತುಂಬ ಅಡವಿಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಜಿಲ್ಲೆ. ಬಹಳ ದೂರ ದೂರದಲ್ಲಿ ಮನೆಗಳು ಇವೆ. ಅದುದರಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಕರ ಹೆಲ್ಪ್ ಸೆಂಟರುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ನಿಮ್ಮಂಥ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಜೊತೆಗೆ ಹಾಲಿ ಇರತಕ್ಕಂಥ ನರ್ಸ್ ಎಂ. ಪಿ ಸೆಂಟರುಗಳಿಗೆ ಹಣ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಔಷಧಿ ಸೌಲಭ್ಯ ಆದಷ್ಟು ಜಾಗೃತ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು, ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತುಂಬುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ತೀವ್ರ ಹರಿಸಬೇಕು. ಪೆನ್‌ಷನ್‌ದಾರರನ್ನು ಅಂದರೆ ನಿವೃತ್ತಿಯಾದವರನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬಾರದೆಂದು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದರೂ ಕೊಡ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಜೀವನ-ವರಣದ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನಿವೃತ್ತಿಯಾದ ಮೇಲೂ ಕೂಡ ಮುಂದುವರಿಸುವಂತೆ ಕಾನೂನನ್ನು ತಿದು ಪಡಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬೇರೆ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಇಲ್ಲವೆಂದು ನೀವು ಹೇಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಜೀವ ಇದ್ದರೆ ಅಲ್ಲಿವೆ ಮನುಷ್ಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು? ಅದರಿಂದ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರಸವ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಅನಶ್ಚಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅದುದರಿಂದ, ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆ ಬಂದರೂ ಅದನ್ನು ತುರ್ತಾಗಿ ಪರಿಹಾರ ಮಾಡಿ ಏನಾದರೂ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ತುಂಬು ಕೇಂದ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ ಅಂಥಲ್ಲಿ ತುಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ತೀವ್ರ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ತುಂಬ ದಯಾಳುಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಜನರ ಕಷ್ಟ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನೋಡಿ ಕನಿಕರ ಪಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ತುಂಬ ಕನಿಕರ ಇದೆ. ಅದುದರಿಂದ, ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಆವರಲ್ಲಿ ವೆನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೆಂದರೆ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಯಾವುದಾದರೂ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೂಡಲೇ ಹೋಗಲಾಡಿಸುವಂಥ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಎಂದು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಲೇಡಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಕೂ ಪ್ರಮಾಣಿ ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನೂ ಕೂಡ ಅವರ ಮಾತಿಗೆ ದೃಢಗೊಡಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವೆತ್ರೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಾರದೆಂದು ಆಗಿದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಕೊಡುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಒಂದು ಲೇಡಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

2-00 ಪಿ. ಎಂ.

ಶ್ರೀ ಭೀಮಣ್ಣ ಖಂಡ್ರೆ (ಭಾಲ್ಕಿ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ನಾನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಬಗ್ಗೆ ಭಾಷಣ ಮಾಡದೇ ಕೆಲವೊಂದು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾ, ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಏನು ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ಹಣ ವನ್ನು ಇಡಲಾಗಿದೆ ಇದು ಒರೀ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಅಬ್ಬಲ್ ಇಮದ್ ಸಾವೇಬರ: ಮಹಿಸಿ ಕೊಡ ಮೇಲೆ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಒಳ್ಳೆಯ ನ್ಯಾಯ ಒದಗಿಸಿಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಏನು 30,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ ಹಾಗೂ ಹಾಗೂ 05,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಇದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಸಾಗತಾರ್ಹವಾದುದೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಮಂತ್ರಿಗಳು ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂದೇಹವಿಲ್ಲ. ಈ ವರ್ಷ ಗುಲ್ಬರ್ಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ಲೆಪ್ರಸಿ ಸೆಂಟರ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಒಂದು ಆಯುರ್ವೇದಿಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಕಡೆಗೆ ಟಿ. ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು. ಬೆಂಗಳೂರು ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ಕಡೆ ಟಿ.ಬಿ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಇಲ್ಲ. ವಿಭಾಗೀಯ ಲೆಕ್ಕವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಬೆಂಗಳೂರು ಡಿವಿಜನ್‌ನಲ್ಲಿ

೧.೩೭೦ ಬೆಡ್‌ಗಳು ಇದ್ದರೆ, ವೈದ್ಯರು ಡಿವಿಜನ್‌ನಲ್ಲಿ ೧,೦೦೦ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಡ್‌ಗಳು ಇವೆ. ಬೆಳಗಂ ಡಿವಿಜನ್‌ನಲ್ಲಿ ೭೦೦ಕ್ಕಿಂತಾ ಹೆಚ್ಚು ಇದ್ದರೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾಕ್ಕೆ ೩೫೦ ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಇದು ಸರಿಯಾದುದಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ೪೦೦ ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನಾದರೂ ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಂದು ಟಿ. ಬಿ. ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ತೆಗೆಯಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತು ಭಾಲ್ಕಿಗೆ ಒಂದು ಕ್ಷ-ಕ್ಷೀರಣ ಘಟಕ ಬಂದಿದ್ದು ಜಾಗ ಇಲ್ಲವೆಂದು ವಾಪಸ್ ಹೋಯಿತು. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕ್ಷ-ಕ್ಷೀರಣ ಘಟಕ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮನುಷ್ಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ವಾಸ್ತವಿಕವಾಗಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೆಡಿಸುವವರು ನಾವೇ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ತಂಬಾಕು. ಅದಕಾರಣ ಸಿಗರೇಟು ಹಾಗೂ ಬೀಡ್‌ಗಳ ಮೇಲೆ ಬಂಧನವನ್ನು ಏಕೆ ಹಾಕಬಾರದೆಂದು ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ತಂಬಾಕಿನಿಂದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬರುವುದು ಗೊತ್ತಿದ್ದರೂ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಇವುಗಳ ಮಾರಾಟವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಏಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ? ಜೊತೆಗೆ ಮಧ್ಯಪಾನದಿಂದ ಜನರ ಶರೀರ ಕೆಟ್ಟು ಬಂದಿರುವಾಗ, ಅವರ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕೆಟ್ಟು ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡಲು ಸರ್ಕಾರ ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಈ ಮಧ್ಯಪಾನದಿಂದ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳು ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತವೆ ಇವುಗಳ ನಿರ್ವಹಣದಿಂದ ವಾಸ್ತವಿಕವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಕಾರಣರು ಯಾರು? ಈಗ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಪ್ರಾಯಾಮ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರತಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಯಾಮ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿನ ಯುವಕರೂ ಅವಕ್ಕೆ ಸೇರಿ ಮಧ್ಯಪಾನ ಹಾಗೂ ಬೀಡ್ ಸಿಗರೇಟುಗಳ ಚಟಕ್ಕೆ ಬೀಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರ ದೈಹಿಕ ಶಕ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬುದ್ಧಿ ಶಕ್ತಿಯೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೂ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಜನರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಆಸಕ್ತಿ ಬೆಳೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಾನು ಕಳೆದ ೩೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಯೋಗ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಮಾಡುವವರ ಬಳಿ ಯಾವ ರೋಗವೂ ಸುಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂಧಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವೆಂಕಟರಾವ್ ಎನ್ನುವ ವೈದ್ಯರು ಒಬ್ಬರು "ಹ್ಯೂಮನ್ ಬಾಡಿ ಸರ್ವೀಸ್ ಸೆಂಟರ್" ಎಂದು ತೆರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ಪ್ರಕಾರ ನಮ್ಮ ರೇಜ್‌ದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದೊಂದು ಯೋಗ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮದ ನಿಸರ್ಗ ಉಪಚಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆಗೆದು ಬೇಕು. ಇಂಡಿಯನ್ ಸಿಸ್ಟಮ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ಗೆ ೨ ಕೋಟಿ ೨೫ ಲಕ್ಷ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಅದರ ನಿಸರ್ಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿಯೇ ಬೇರೆ ಹಣವನ್ನು ತೆಗೆದಿಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ರವರನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಬೇರೆ ನಿಸರ್ಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೇ ಬೇರೆ ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ನೇಮಿಸಿ ಅದನ್ನೇ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಇಟ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಬಗ್ಗೆ ಅಡ್ವೈಸರಿ ಕಮಿಟಿ ಮಾಡಿದ್ದರಲ್ಲಿ ನಾನೂ ಇದ್ದೇನೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್ ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ ಅದಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗ ಎಷ್ಟು ಇರಬೇಕು ಎಂದು ಬಡ್ಜೆಟ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಗಮನಹರಿಸಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲೂ ಯೋಗ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮದ ನಿಸರ್ಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆಸಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಜನರ ಮನಸ್ಸು ಒಲಿಸಲು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಯನ್ನೇ ಕಠಾರಿಯೆ ಮಾಡಿ, ಚೈನಾದ ಯಂತ್ರ ಇರುವಂತೆ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಒಂದೇ ಮಗು, ಜಾಸ್ತಿಯಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ಸಿಗತಕ್ಕ ಸಾಗಣೆ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನೆಲ್ಲ ಕಡಿತೆ ಆಗಮಂತೆ ಇಲ್ಲೂ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೆ ತುಂಬಿಕು. ಅಲ್ಲಿ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ, ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹದಗೆಟ್ಟಾಗ ಈ ಒಂದು ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲೂ ೨ ರೀತಿ ಮಾಡಿದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸಿ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರ ನಡೆಯಿಸಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಿ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ! ಮಂದಿ. ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪ್ರಭಾಕರ್ (ನೆಲಮಂಗಲ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾತನಾಡಿರುವುದರಿಂದ ನಾನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು

ಬೃದ್ಧಾಕಾರವಾಗಿ ದಿನೇ ದಿನೇ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದು ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ತರುತ್ತಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ಆಧುನಿಕ ಯಂತ್ರ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನುವುದು ಸರಿ. ಆದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ತತ್ತ್ವವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಯೋಜನೆ ಮಾಡಿದರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರಬೇಕು, ಆದರೆ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದಾರೆ, ಆದರೆ ಯಾವ ಸೌಕರ್ಯಗಳೂ ಕೂಡ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವರಿಗೆ ದೀಪದ ಬೆಳಕು, ಕಾಂಪೌಂಡ್, ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಮನೆ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಒಪ್ಪುವ ಮಾತು. ಆದರೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ರೋಟಿ ಹಾಕಲು ಬಿಸಿ ಮಾಡಿಕೊಡಲು ಅಲ್ಲಿ ಅಡಿಗೆ ಮನೆಯೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಗತಿ ಹೀಗೆ ಇದೆ ಎಂದು ನಾವು ಒತ್ತಿ ಒತ್ತಿ ಹೇಳಬೇಕಾದ್ದು ಏನೂ ಇಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಗುದ್ದೇಶದಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ದೂರವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲವೆಂದು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳವರು ನಿಗಾ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಇಲ್ಲ ಇದು ಇಲ್ಲ, ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಜೊತೆಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕ್ಲಾಸ್ (೪) ಸರ್ವೆಂಟ್ಸ್ ಏನಿದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಮಾತೇ ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಸಂಬಳ ಮಾತ್ರ ಜಾಸ್ತಿ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುವ ಮನೋಭಾವ ಇದೆ, ಆದುದರಿಂದ ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಕೂಡ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ನಿಗಾ ಕೊಟ್ಟು ಇದನ್ನು ಸಹ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇರುವ ಕಡೆ ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಆ ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಗಳವರು ಎಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಬೇಕಾದರೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ಒದಗಿಸಿಕೊಡುತ್ತೇವೆ, ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರೇ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಗುಡಾಹರಣೆಗೆ ನೆಲಮಂಗಲ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಅಪ್ ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ದಾನಿಗಳು ಹಣವನ್ನು ಕೊಡಲು ಸಿದ್ಧರಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರ ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಇನ್ನೂ ಲಕ್ಷ್ಯವನ್ನು ಏತಕ್ಕೋ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಡಿಗೆ ಮನೆಗಳೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇನ್‌ಪೆಂಟೆನ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳು ಎಂದರೆ ಒಳಗೆ ಜ್ವರ ಬಂದಿರತಕ್ಕವರು, ಒಳ ರೋಗಿಗಳೆಂದು ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತಂಗದೇ ಕಾಯಾಲಿ ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ೮-೧೦ ಮೈಲಿ ಯಿಂದ ಬಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಸೌಕರ್ಯಗಳಿಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಅವರ ಗತಿ ಏನು? ನೀವು ಬರತಕ್ಕಂಥ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅವರು ಯಾವುದಾದರೂ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಹತ್ತಿರವಾದರೂ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾನು ನೋಡಿದ ಹಾಗೆ ಬೆಡ ಶೀಟ್‌ಗಳು ಹೇಗಿವೆ ಎಂದರೆ ಟಿಪ್ಪು ಸುಲ್ತಾನನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದ ಹಾಗೆ. ಅದು ಎಲ್ಲಾ ಗೊಬ್ಬರವಾಗಿದೆ, ತಾವು ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ನಾಚಿಕೆ ಪಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಆ ರೀತಿ ಇವೆ. ನಾನು ಒಂದು ಕಡೆ ಮೆಟ್ರನ್‌ನನ್ನು ಏನಮಾಡಬೇಕು ಎಲ್ಲಾ ಹರಿದು ಹೋಗಿದೆ, ಬೇರೆ ಕಂಬಳಿ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಆ ಯಮ್ನಾ ಕಂಬಳಿ ಎಲ್ಲಾ ಮುಗಿದು ಹೋಗಿದೆ, ಹೊಸ ಕಂಬಳಿ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದಳು. ಈ ರೀತಿ ಕಂಬಳಿ ಇಲ್ಲವೆಂದು ನಮ್ಮ ಹತ್ತಿರ ಆಕೆ ಹೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಆಕೆಯ ಮೇಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಆಕೆಗೆ ಫೈನ್ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಯಾರಾದರೂ ಕೇಳಿದರೆ ಅಗಸರಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ, ಇಲ್ಲವೇ ಬಿರುವಿನಲ್ಲಿದೆ ಅದರ ಕೇ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿತ್ತು ಇಲ್ಲವೆಂದು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳಿದೆ ಎಂದು ಫೈನ್ ಹಾಕಿದರಂತೆ. ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ೨-೨ ಕಂಬಳಿಗಳನ್ನಾದರೂ ಒದಗಿಸಬೇಕು, ಒಂದು ಅಗಸರ ಮನೆಗೆ ಹೋಗಿದ್ದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ರಡಿಯಾಗಿರಬೇಕು, ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಗಮನ ನೀಡುತ್ತೀರಾ ಎಂದು ನಂಬಿರುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನೀವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಏನೋ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಎಕ್ಸ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಭಾಸ್ಕರ್ ನಾಯ್ಕ ರವರು ಬಹಳ ಸುಂದರವಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಿಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹೇಗಿವೆ ಎಂದರೆ, ತೆನಾಲಿ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಒಂದು ಸುಂದರವಾದ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಬರೆದ ಹಾಗೆ ಒಂದು ಗೋಡೆಯ ಮೇಲೆ ಕಾಲು ಒಂದು ಕಡೆ ಕಣ್ಣು, ಒಂದು ಕಡೆ ಕಿ, ಒಂದು ಕಡೆ ಕಿವಿ

ಬರದು ಚಿತ್ರ ಎಷ್ಟು ಸುಂದರವಾಗಿದೆ ಎಲ್ಲಾ ಸೇರಿಸಿ ಓದಿಕೊಳ್ಳಿ. ಎಂದು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಡಿ. ನೀವು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಸಿಸ್ಟಮಾಟಿಕ್ ಆಗಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಹೋಗಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕಾದರೆ ಛ ಎಕರೆ ಜಮೀನು ಕೊಡಬೇಕು ಮತ್ತು ೨೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಶ್ರೀ ಚನ್ನಬಸಪ್ಪ ನವರು ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜಿ. ಬಿ. ಮಾಡಿದ್ದರು. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಿರುತ್ತದೆ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಇದರಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ತೊಂದರೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ಕಾನೂನನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಡಿಲ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ೩-೪ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಎಸ್. ಸಿ. ಮತ್ತು ಎಸ್. ಟಿ. ಯವರು ಲೋಕಲ್ ಕೌಂಟಿಡೇಟ್ಸ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ರೆಗ್ಯುಲರ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ಏನಾದರೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಾ? ಇದನ್ನು ಮೊದಲು ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕವರಿಗೆ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾರದೂ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯವಿಲ್ಲ. ಅದರೂ ಸಹ ಈ ಇಲಾಖೆಯವರು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಸಿಸ್ಟಮಾಟಿಕ್ ಆಗಿ ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆ ರೀತಿ ಕಟ್ಟಿ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಏನಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಹಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಾಗಿರುತ್ತಾರೆ, ನರ್ಸ್‌ಗಳಿರುತ್ತಾರೆ, ಅಂಥವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿಯೇ ಮನೆ ಇರದಿದ್ದರೆ ಅಂಥವರು ದೂರದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಗಳು ಕತ್ತಲಿನಲ್ಲಿ ಅವರ ಮನೆ ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅವರಿಂದ ಸಹಾಯ ಪಡೆಯಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದುದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿಯೇ ನೌಕರಿಗೆ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಗೋಸ್ಕರವಾಗಿ ತಾವು ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ, ಅದು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸದ್ವಿನಿಯೋಗವಾಗುವ ಹಾಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿರುವಾಗ ಈಗ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ತಿನ್ನುಬಾರದ್ದು ತಿನ್ನುವುದು, ಮಾಡಬಾರದ್ದನ್ನು ಮಾಡುವುದು, ಕುಡಿಯಬಾರದ್ದನ್ನು ಕುಡಿಯುವುದು ನೋಡಬಾರದ್ದನ್ನು ನೋಡುವುದು....

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಭಾಸ್ಕರ ಶೆಟ್ಟಿ. —ಮಾಡಬಾರದ್ದು, ಕುಡಿಯಬಾರದ್ದು ಎಂದರೆ ಯಾವುದು?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪ್ರಭಾಕರ್. —ಅದು ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ನನಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲವೇ? ಕುಡಿಯಬಾರದ್ದು ಎಂದರೆ ರಕ್ತ, ಕೆಟ್ಟ ನೀರು ಎಂದು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಿ. ಹಳ್ಳದ ನೀರು ಎಂದು ಇಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳಿ, ಅದನ್ನು ಕುಡಿದರೆ ಜನಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಲೋಕಪ್ರಸಿದ್ಧವಾಗಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಆಸಿಡ್ ಹಾಕಿರುವುದನ್ನು ಕುಡಿಯಬಾರದು, ಊಟ ಮಾಡದೇ ಇರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾಡುವುದು. ಕಾಲು ಕೆ. ಜಿ. ತಿನ್ನುವ ಕಡೆ ಅರ್ಧ ಕೆ. ಜಿ. ತಿನ್ನುವುದು, ಈ ರೀತಿ ಅದರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುತ್ತದೆ. ಜನಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡುವ ಕಡೆ ನಿಗಾ ಕೊಡಬೇಕು. ಇಷ್ಟನ್ನು ಹೇಳಿ, ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ಮಂಡಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

SRI MICHAEL B. FERNANDES (Bharathinagar).—Sir, I received this morning by post a letter intimating that I have been appointed as a member in the re-constituted Visi Ors Committee in a hospital in my constituency. Kum. Pramila rightly is the Chairman of the Victoria hospital because the hospital is located in her constituency. I would like to know why I am not the Chairman of a hospital of my constituency. Whereas an M.L.A. of the neighbouring constituency has been made that. I have nothing against that M.L.A. But I would like to know the policy behind this. I don't know whether politics has been injected into this and I don't think this is the handi-work of Sri Abdul Samad, the hon'ble Health Minister.

Now coming to the same hospital; it is a hospital for epidemic diseases and it deals with Cholera, diphtheria, tetanus, hydrophobia and such like diseases. The employees of that hospital including doctors, ayahs and everyone are exposed to risks of food being contaminated and so on and whereas in other hospitals like leprosy hospitals the staff are allowed risk allowance, but it is not being given here. There is no lady doctor in this hospital which is an important hospital. There is no R.M.O for such an important hospital. You must also provide for that hospital fire fighting staff. There may not be fire everyday but when there is fire you need the entire staff.

Regarding your report, I am sure, we can prepare the report for the next ten years right now. You only change the figures and occasionally you delete a particular line because it may not be relevant for that year. I would like to know what new things that you are doing in this Health Department. Lot of research work is going on in regard to public health. But you are only saying that this has been done, and this has been done, and like that like a parrot every year. The same thing is being repeated every year and year after year. Let me ask one small question. You have a rupee note. It is quite sticky and dirty. Have you conducted any research work that which germs it is carrying and what effect it will have on the health of the people? You are not doing this at the State level or national level. You are just doing the routine work. Like that some food articles are also packed in newspapers and that newspapers may also carry germs and as a result the health of the people will be affected.

Now I will close my speech by making one suggestion. We have the mosquito menace. They would be like a cloud casting shadow on the ground. That sort of a huge shadow. You are going to spray larvicidal and it does not die and in many cases it become immunised with that. You must have a method which finishes them once for all. Instead of using spraying finish them off by suction pump. With suction pump try to draw in. You do it in one or two places on experimental basis and it works. You may give this job to the unemployed graduates by giving them some incentives. Mosquitoes get attracted to people and animals for the blood. Find out a synthetic by which mosquitoes can be made to come and settle out so that they again be drawn in suction pumps and finished off. Mosquitoes not only harm people but also animals. They suck the blood of animals. Do some research work on these lines and make your Health Department really a Department which works to the health of the people. Thank you.

SRI A. LAKSHMI SAGAR (Chickpet).—Sir, I would like to draw the attention of the Health Minister regarding the absence of doctors Sir, in Nidusosi village near Sankeshwar in Belgaum district, just about a week or ten days ago six persons were murdered and the police who went there and collected the bodies wanted post mortem examination of the bodies of the murdered persons. There are health units in Sankeshwar, Hukkeri, Anamanagi and Daddi. To all these four places the bodies were taken. It is very surprising to note that no doctor was available in any one of these four places and after three days the Police had to go to Belgaum for post mortem examination of these dead bodies. My information is that these doctors of the above four places are under the influence of a Minister of this Government. I want this to be thoroughly examined. It is inhuman and unethical. They should be punished for the act they have committed in not undertaking the post mortem examination of these six murdered persons. I want a categorical answer of action taken by Monday from the Hon'ble Health Minister.

CHAIRMAN.—Discussion on Demand No. 28 and 29 is concluded. The reply by the Hon'ble Minister will be on Monday. Now the House stands adjourned to meet to-morrow at Nine a.m.

The House adjourned at Thirty minutes past Seven of the clock meet again at 9 a.m. on Saturday, the 26th June, 1982.